

Modulo informativo e documento di consenso all'intervento LEEP

LEEP (loop electrosurgical excision procedure) è un acronimo inglese, anche chiamato H.F Surgery, LLETZ o LLEC. Questi acronimi si usano per definire interventi effettuati con apparecchiature di radiofrequenza.

Si tratta d'interventi chirurgici effettuabili grazie ad un fenomeno fisico prodotto dal passaggio di energia elettrica, con una frequenza di polarizzazione molto alta. Questa particolare erogazione di energia, determina l'aumento molto veloce della temperatura delle cellule, le quali, come sono composte maggiormente di acqua, vengono portate ad ebollizione in forma brusca.

Il fenomeno descritto viene chiamato **vaporizzazione**.

Il vantaggio principale di questa tecnica risiede nel fatto che i tessuti vicini a quello vaporizzato o tagliato, non subiscono gli effetti della trasmissione di alte temperature.

In conseguenza, ne risulta che si producono superfici da taglio pulite, poco ustionate o carbonizzate, e così, non interferisce, ritarda o disturba i normali processi di cicatrizzazione.

Il principio operativo della radiofrequenza è del tutto simile a quello del LASER, ma con costi nettamente inferiori, con una "curva di apprendimento" dell'operatore molto più breve e senza la problematica collegata alla gestione e lo smaltimento del materiale radioattivo e le sue normative di sicurezza delle apparecchiature laser.

Le tecniche alternative al LEEP sono rappresentate da interventi eseguibili con lama fredda (bisturi comune di lama piccola) per asportare tessuti (interventi escisionali).

Per quanto riguarda le tecniche distruttive, si può scegliere fra la crioterapia (freddo), DTC / diatermo-coagulazione (caldo), e chimica, come l'utilizzo del nitrato di argento, del cloruro ferrico, o di creme in base a 5-fluoracile ed altri corrosivi e citostatici.

L'intervento LEEP è particolarmente adatto alla terapia di lesioni cutanee, del tratto genitale inferiore femminile, della portio uterina, del periano, e del pene (asta, glande, prepuzio o frenulo).

Le indicazioni più comuni sono gli interventi exeretici o vaporizzazioni per cervicopatie, pap-test anomalo, L-Sil, H- Sil, CIN 1-2-3, malattie correlate all'infezione del HPV, condilomatosi floride, polipi, lipomi, VAIN in vagina, VIN in vulva, lesioni cutanee del perineo e del periano, lesioni verrucose, papillomatose, condillomatosi, e PIN del pene e dei genitali esterni maschile, del perineo e del periano del maschio.

LEEP e' una metodica particolarmente adatta alla exeresi di tessuto malato o sospetto e per la stadiazione delle patologie pretumorali o tumorali insipienti.

Gli interventi LEEP possono essere effettuati tanto in regime ambulatoriale, come in ricovero di Day Surgery (Day Hospital chirurgico), o in ricovero ordinario.

Per effettuarli possono essere scelte anse di diverso diametro, forme e dimensioni o si può utilizzare una punta fine, secondo la morfologia e localizzazione della lesione.

Può essere effettuato senza anestesia, con anestesia locale, in sedo - narcosi, sedazione profonda ed anche (in meno del 1% dei casi) in anestesia generale.

La preparazione alla procedura non è diversa da quella dei piccoli interventi e per interventi del tratto genitale femminile ed è solo importante che la paziente non sia mestruada quando si debba lavorare sulla cervice. Non occorre preparazione intestinale e in generale la dieta regolare si riprende in giornata.

Dopo un intervento LEEP è consigliabile (a volte necessario) restare da alcuni minuti ad alcune ore in osservazione. Il periodo ed il numero dei controlli nel post-operatorio dipenderà del tipo d'intervento e delle caratteristiche individuali di ogni caso e dalle malattie associate del paziente.

Nel post-operatorio da interventi sul tratto genitale inferiore femminile, sarà normale la perdita ematica moderata che potrà protrarsi anche per oltre 10 giorni.

Nelle settimane successive alla procedura LEEP le pazienti dovranno evitare i rapporti sessuali, l'uso di tamponi o assorbenti interni, sono sconsigliate le lavande ed irrigazioni vaginali e dovranno astenersi dei bagni d'immersione o idromassaggi in vasca.

L'intervento LEEP ha come obiettivo quello di asportare o distruggere una lesione generalmente piccola e superficiale.

Dopo effettuare una LEEP exeretica (da preferire) si invierà sistematicamente il materiale biologico ottenuto, per studio della lesione, per determinare la severità e l'eventuale grado di invasione in casi di neoplasie maligne.

L'intervento LEEP tanto exeretico come demolitivo è capace di trattare le forme verrucose della condilomatosi, ma non è capace di guarire l'infezione da HPV.

L'eventuali complicanze, molto rare, possono essere sanguinamenti, infezioni delle ferite, dolori o disturbi locali o in sede di "fuga" dell'elettricità, cicatrizzazioni patologiche e/o cheloidi, reazioni allergiche all'anestetico, o intolleranza ai disinfettanti, guanti, coloranti e detersivi utilizzati, etc.

Le complicanze condivise da tutti i "piccoli interventi" molto raramente necessiteranno di ospedalizzazione, ma questa eventualità non si potrà scartare a priori.

Le perdite maleodoranti, il dolore pelvico, la febbre ed infezioni banali sono le complicanze più comuni.

In studi sulla fertilità, gravidanza e parto si è osservato che il rischio associato alla conizzazione LEEP non è superiore da quella effettuata con lama fredda (bisturi normale) o con laser.

I risultati della terapia LEEP, dal punto di vista funzionale della cervice e della possibilità di un corretto ed accurato follow-up, sono internazionalmente ritenuti molto buoni.

Le tecniche biotiche LEEP ottengono un campione di buona qualità da esaminare in anatomia patologica. Qualora un esame istologico definitivo del tessuto asportato dimostrasse una diagnosi di tumore invasivo, si dovrà affrontare un diverso approccio terapeutico e/o chirurgico ulteriore.

Prima si sottoporsi ad un trattamento LEEP si deve essere esaurientemente informato sulle modalità, finalità, eventuali complicanze, conseguenze ed alternative all'intervento.

Con queste informazioni si è cercato di offrire concetti generali che riguardano le procedure chirurgiche LEEP. La lettura di questo documento non è sufficiente ad una presa di decisione consapevole.

Per una adeguata ed opportuna discussione di ogni caso singolo, si rimanda ad un colloquio personalizzato con il proprio medico di fiducia.

Dr. Gustavo Mascotti. Medico Chirurgo. 02.70601599 – 3488400274. gus.mascotti@tiscali.it
Specialista in Ostetricia e Ginecologia. Oncologia Ginecologica e Senologia.
Responsabile dell'Unità Operativa del Policlinico San Marco di Zingonia. (BG)

