

**Congresso A.UR.O. 12-14 Ottobre 2000, Milano (IT)**

**LASER AD OLMIO IN UROLOGIA  
DAY SURGERY AND ONE DAY SURGERY**

**S. Mattioli, L. Caperna, M. Cremona**

**U.O. Urologia - Istituto Clinico S. Ambrogio - Milano (IT)**

Scopo dello studio è dimostrare l'efficacia del Laser Olmio-YAG nella calcolosi dell'uretere pelvico, nelle patologie ostruttive del basso apparato e nelle cistiti croniche recidivante della donna. Dal 1997 l'utilizzo di questo laser permette di trattare le patologie elencate sia in regime di Day Surgery che di One Day Surgery

**MATERIALI E METODI**

Viene utilizzato un Laser Olmio-YAG la cui potenza varia da 5 ad 80 W. Sono stati eseguiti dal Maggio 1997 al Maggio 2000 più di 100 trattamenti per litiasi dell'uretere pelvico ostruente e non (55% maschi, 45% femmine), con fibra da 250 micron (potenza massima 15 W). Dal Maggio 1997 al Maggio 2000 sono stati eseguiti trattamenti endoscopici di irradiazione laser del trigono vescicale in 120 pazienti affette da cistite cronica recidivante (Chronic Bladder Syndrome. C.B.S.), previa TUR-B biptica. Dal Maggio 1997 al Maggio 2000 più di 110 pazienti sono stati sottoposti a sezione endoscopica del collo vescicale (TUIL) (potenza 60 W) o resezione laser della prostata (HOLEP) (80 W) per sintomatologia ostruttiva secondaria a sclerosi del collo primitivo o recidiva (post-TURP) e IPB con volume < 30 ml e PSA <4.

**RISULTATI**

Nel gruppo della calcolosi il 95% dei casi era "stone free" dopo un mese con una degenza One Day Surgery nel 90% dei trattamenti (restante Day Surgery). Nel gruppo delle pazienti con C.B.S., e follow-up a 3, 12, 24 mesi l'80% presentava diminuzione della disuria e del dolore sovrapubico, con assenza di recidive batteriche. La degenza, del 100% dei casi, é stata Day Surgery. Nel gruppo dei pazienti ostruiti (sclerosi collo vescicale e IPB), i parametri AUA-6 symptom score, flusso massimo (Q max) e residuo post minzionale sono sovrapponibili ai risultati dei gruppi post TURP, con una degenza Day Surgery nel 100% dei pazienti, (assenza di sanguinamento post TUIL e/o HOLEP) e posizionamento del catetere vescicale per un giorno.

**CONCLUSIONI**

L'utilizzo del Laser ad Olmio in queste patologie si dimostra efficace, privo di complicanze e quindi sfruttabile per una degenza Day Surgery (60% dei casi) e One Day Surgery (40%), con costi di gestione (incluso nursing) nettamente ridotti.