

Esecuzione:

L'ottica e gli strumenti chirurgici sono introdotti nella cavità addominale attraverso cannule (trocar) del diametro variabile tra 0,5 e 1 cm., consentendo l'esecuzione di interventi chirurgici complessi in assenza di incisioni della parete addominale: per tale motivo, questa metodica può essere definita mini-invasiva.

Vantaggi:

- assenza di incisione parietale (laparotomia), sostituita da piccoli fori del diametro variabile tra 0,5 ed 1 cm.
- assenza di danno estetico
- estrema riduzione delle complicazioni parietali quali infezioni della ferita ed ernie incisionali
- minor dolore post-operatorio, da cui precoce mobilizzazione
- assenza di paresi intestinale, con precoce canalizzazione
- precoce rialimentazione post-operatoria che avviene nella maggior parte dei casi già in prima giornata dopo l'intervento
- riduzione del tempo di degenza: nella maggior parte dei casi essa è limitata a 48 ore
- precoce ripresa di una normale vita di relazione
- precoce ripresa di una normale attività produttiva
- notevole riduzione del costo sociale di molteplici patologie di interesse chirurgico.

La chirurgia videolaparoscopica, essendo mini-invasiva, presenta una serie di vantaggi, rispetto alla chirurgia tradizionale, che nel volgere di pochi anni ne hanno decretato il successo, tanto che questa metodica, grazie a un continuo sviluppo delle tecnologie applicate, ha via via aumentato i campi di interesse, fino a diventare la prima scelta nel trattamento di patologie quali, ad esempio:

- la calcolosi biliare
- il reflusso gastro-esofageo
- l'ernia iatale
- le eteroplasie del surrene
- oltre il 70% delle patologie del colon.