

## **LA RESEZIONE ENDOSCOPICA BIPOLARE IN UROLOGIA E GINECOLOGIA**

**Prof. Carlo Vicentini**

Università degli Studi di L'Aquila – Dipartimento di Medicina Clinica, Sanità Pubblica, Scienze della Vita e dell'Ambiente - Direttore Clinica Urologica

La resezione bipolare è stata introdotta nella pratica clinica alla fine degli anni novanta, ma solo con l'apparato di terza generazione, a seguito di un progressivo affinamento delle anse e dell'elettrobisturi, si è ottenuto uno strumentario efficace ed efficiente. Dal 2004 abbiamo utilizzato la tecnica bipolare nelle resezioni transuretrali di prostata (TURP) e vescica (TURB) contestualmente a resezioni eseguite anche con strumentario standard e monopolare. Dopo una iniziale esperienza, sulla base dei vantaggi osservati, presso la sede clinica di Teramo dell'Urologia dell'Università degli Studi di L'Aquila, abbiamo esteso a tutte le procedure endoscopiche la metodica bipolare con fonte di energia tipo Gyrus. Nel corso degli ultimi anni ulteriore strumentario per la resezione bipolare è stato prodotto ed anche da noi è stato sperimentato, senza però riuscire a raggiungere i risultati osservati con il Gyrus. La tecnologia bipolare trova oggi, prevalentemente in urologia, un'ampia diffusione sia a livello nazionale che internazionale, mentre in campo ginecologico appare ancora scarsamente diffusa. Nel corso della relazione verrà descritto in modo critico lo strumentario esistente, evidenziando le differenze presenti tra i vari tipi attualmente disponibili. Si illustreranno, inoltre, alcuni casi clinici paradigmatici che riassumono chiaramente l'impiego della metodica bipolare.