Ufficio Stampa della Provincia autonoma di Trento
Piazza Dante 15, 38122 Trento
Tel. 0461 494614 - Fax 0461 494615
uff.stampa@provincia.tn.it

COMUNICATO n. 968 del 15/04/2026

All’ospedale Santa Chiara intervento complesso grazie al lavoro di squadra

Ricostruzione dell’uretere con tessuto della bocca e chirurgia robotica

Quando alla tecnologia più avanzata si unisce la collaborazione tra specialisti, anche le complicanze più complesse possono trovare soluzione. È quanto accaduto all’ospedale Santa Chiara di Trento, dove un’équipe multidisciplinare ha eseguito con successo un delicato intervento di ricostruzione dell’uretere utilizzando un innesto di mucosa buccale (tessuto prelevato dall’interno della bocca) e la chirurgia robotica. Il delicato intervento è stato realizzato dall’Unità operativa di chirurgia maxillo facciale diretta da Lorenzo Trevisiol e dall’U.o. di urologia diretta da Tommaso Cai.

Le **lesioni dell’uretere**, il canale che collega il rene alla vescica, sono eventi rari ma importanti che possono verificarsi durante interventi chirurgici complessi, soprattutto in ambito ginecologico, urologico o colorettale. Si stima che queste complicanze si presentino in circa l’1-3% degli interventi di chirurgia maggiore urologica. Considerando il numero complessivo di operazioni eseguite ogni anno, si tratta comunque di situazioni che richiedono grande attenzione. Spesso queste lesioni vengono identificate in corso di intervento, altre volte vengono diagnosticate perché insorgono sintomi specifici o insufficienza renale. Diagnosi e trattamento precoce sono essenziali per prevenire conseguenze rilevanti: se non riconosciute e trattate in tempo, infatti, queste lesioni possono causare danni progressivi alla funzionalità del rene. Nella maggior parte dei casi il problema può essere risolto con tecniche mini-invasive, spesso attraverso **procedure endoscopiche**, cioè utilizzando strumenti introdotti attraverso le vie naturali, come uretra e vescica. Quando però queste soluzioni non sono sufficienti, diventa necessario **ricostruire l’uretere** per ripristinare il corretto deflusso delle urine e salvaguardare la funzionalità renale.

È quanto accaduto recentemente all’ospedale Santa Chiara di Trento, dove è stato trattato un paziente con una chiusura completa dell’uretere, comparsa come complicanza dopo un precedente intervento chirurgico eseguito in un’altra struttura. La complessità del caso ha richiesto una **soluzione ricostruttiva avanzata**: l’utilizzo di mucosa buccale, prelevata dall’équipe di chirurgia maxillo facciale e la successiva ricostruzione dell’uretere con chirurgia robot-assistita, eseguita dall’équipe di urologia.

«La mucosa della bocca – ha evidenziato **Lorenzo Trevisiol** – è particolarmente adatta a questo tipo di intervento perché resistente, ben vascolarizzata e capace di adattarsi al tratto urinario». «Il prelievo – ha aggiunto **Marco Cassaro** della Chirurgia maxillo facciale – è una procedura semplice e ben tollerata, che non comporta conseguenze sulla masticazione o sulle normali funzioni della bocca. Il tessuto è stato prelevato durante lo stesso intervento, immediatamente prima della fase ricostruttiva urologica».

La ricostruzione dell’uretere è stata eseguita con il supporto del robot chirurgico. «Questa tecnologia consente movimenti estremamente precisi, fondamentali nelle fasi più delicate dell’intervento, come la preparazione del tratto da ricostruire e la sutura dell’innesto», ha sottolineato **Daniele Mattevi** dell’Urologia. L’approccio mini-invasivo ha inoltre permesso di ridurre il trauma chirurgico e favorire una ripresa più rapida del paziente».

Determinante è stata la collaborazione tra le diverse specialità coinvolte. «La gestione multidisciplinare è oggi essenziale nei casi complessi», ha evidenziato **Tommaso Cai**. «La sinergia tra urologi, chirurghi

maxillo facciali e anestesisti ha consentito di definire una strategia personalizzata e di utilizzare tecniche innovative per ottenere il miglior risultato possibile. L’intervento rappresenta un esempio concreto di come l’integrazione tra competenze diverse e tecnologie avanzate possa ampliare le possibilità terapeutiche anche nelle situazioni più difficili. L’obiettivo – hanno concluso Cai e Trevisiol – è continuare a sviluppare la chirurgia ricostruttiva mini-invasiva e modelli organizzativi basati sulla multidisciplinarietà, per garantire cure sempre più efficaci e all’avanguardia».

(vt)