

Calcoli alla colecisti adesso si interviene senza il bisturi



Il dottor Giovanni Aragona, primario di Gastroenterologia di Piacenza

La nuova tecnica consente operazioni meno invasive e dimissioni più rapide

PIACENZA

● Operazioni meno invasive e dimissioni dei pazienti più rapide. Una nuova tecnica per il trattamento di coliche biliari complicate da colecistite acuta è approdata al reparto di Gastroenterologia ed Epatologia dell'ospedale di Piacenza. L'innovativa metodica permette di evitare l'intervento chirurgico posizionando una protesi per via endoscopica e collegarla allo stomaco. Occorrono solo pochi minuti per metterla in pratica e il malato può tornare a casa addirittura il giorno dopo, avendo così curato l'infiammazione della cistifellea (anche detta colecisti) che si genera quando i calcoli presenti all'interno di questo organo determinano l'insorgenza di fortissimi dolori addominali associati a nausea, vomito e febbre alta. A Piacenza sono già stati trattati sette pazienti e il reparto è tra i primissimi in Italia ed Europa ad attuare questa tecnica, approfondita appositamente in un corso dedicato al drenaggio della colecisti in un centro di ricerca a Parigi.

A spiegare meglio la situazione clinica in cui si inserisce il nuovo trattamento endoscopico all'avanguardia è il primario del reparto di Gastroenterologia, Giovanni Aragona. «In Italia, circa il 10% della popolazione è portatrice asintomatica di calcoli della colecisti, ciò vuol dire

che spesso la loro diagnosi avviene per caso durante l'esecuzione di una Tac o di una ecografia addominale eseguita per altri motivi. Di questi, il 10 o 20%, durante la propria vita, sviluppa invece le temibili coliche biliari, ossia sintomi caratterizzati da improvvisi e intensi dolori addominali, spesso ad insorgenza notturna ed associati a nausea con vomito. Questi sintomi portano le persone al pronto soccorso e, in alcuni casi, si verifica una complicanza chiamata appunto colecistite acuta. Il trattamento standard prevede la rimozione chirurgica dell'organo - prosegue Aragona - eseguito in maniera eccellente dall'equipe chirurgica di Patrizio Capelli, primario della chirurgia generale e dall'equipe della neonata chirurgia d'urgenza guidata dal Gaetano Cattaneo e coadiuvata dagli anestesisti diretti da Massimo Nolli. Alcuni pazienti però presentano un elevato rischio chirurgico e anestesologico perché molto anziani o perché portatori di altre patologie. Su di loro quindi è possibile intervenire in maniera mininvasiva con un esame endoscopico, una specie di gastroscopia, che permette un rapido e definitivo drenaggio della colecisti infiammata all'interno dello stomaco».

Nell'ospedale di Piacenza, i primi risultati sono stati incoraggianti: «Nel giro di un quarto d'ora - sottolinea il dottore - è possibile svuotare una colecisti infetta senza intubare il paziente e senza intervenire con un taglio chirurgico».

...Thomas Trenchi