

Un paziente con melena

di A. Petrucci, C. Benedetti, A. Campanini, M. Dolciotti, A. Pizzo, C. Ravandoni, F. Bono

■ In questa rubrica la Scuola di Ecografia Generalista presenta casi la cui sintomatologia è di frequente riscontro negli studi dei Medici di

Medicina Generale ma dove l'utilizzo della ecografia ha permesso di concludere l'iter diagnostico o di indirizzarlo fortemente.

Contestualmente verrà fornito al lettore un inquadramento della patologia in questione orientata in senso Ecografico



Fig. 1 – Dilatazione delle vie biliari intraepatiche



Fig. 2 – Dilatazione del coledoco

IL CASO

Paziente, novantenne in buone condizioni e padre di un collega, si presenta allo studio lamentando astenia e febbricola da alcune settimane. Il paziente racconta di aver emesso feci nere come caffè alcuni giorni prima. Per tale motivo è già stato sottoposto a gastroscopia che non ha rilevato patologie fino alla seconda porzione del duodeno.

L'esame obiettivo evidenzia la presenza di un lieve ittero sclerale.

Si programmano gli esami di laboratorio indispensabili in tali circostanze e, data la presenza del collega ecografista nel gruppo di mmg, si approfitta per eseguire un'ecografia addominale.

All'ecografia si apprezza una discreta dilatazione delle vie biliari intra epatiche e del coledoco nonché della colecisti, all'interno della quale si apprezzano fini echi in sospensione e fango biliare.

Il pancreas presenta un dotto di Wirsung marcatamente dilatato ma in assenza di lesioni espansive ecograficamente rilevabili. La presenza di aerobilia e l'assenza di masse pancreatiche orientano per una patologia del coledoco distale. Si rimane in attesa dei risultati degli esami ematochimici e si programma una colangio RM. I risultati degli esami, disponibili dopo alcuni giorni, dimostrano la presenza di anemizzazione e colestasi (iperbilirubinemia totale e diretta, aumento della GGT e della FA) ed un aumento delle transaminasi dovuto all'epato colangite che giustifica lo stato febbrile.

I markers CEA e CA 19.9 non risultano alterati.

La colangio RM rileva la presenza di un carcinoma dell'ampolla di Vater. Tale tipo di tumore, molto suscettibile di san-

Eziologia dilatazione Vie Biliari

L'analisi di quali delle vie biliari appaiono dilatate, e della presenza o meno della dilatazione del dotto di Wirsung, consentono di indirizzare la diagnosi o di sospettare patologie non dimostrabili ecograficamente.

Lo studio delle Vie Biliari risulta più agevole con il paziente in decubito sinistro ed in ispirazione profonda, l'uso dell'armonica tissutale ne migliora la visualizzazione.

- Cause non ostruttive (interessano le Vie Biliari extraepatiche)
 - o Età avanzata
 - o Cisti del coledoco, megacoledoco (forme congenite)
 - o Peggiora colecistectomia
- Cause ostruttive
 - o Intraepatiche
 - Calcolosi
 - Colangiocarcinoma intraepatico
 - Colangite batterica ricorrente
 - Colangite sclerosante Aids correlata
 - o Extraepatiche
 - Livello pancreatico (Tumori della testa del pancreas, carcinoma della ampolla di Vater, calcolosi, stenosi fibrotiche)
 - Livello sovra pancreatico (calcoli, colangiocarcinoma extraepatico)
 - Livello ilare (linfadenomegalie,

colangiocarcinoma della placca ilare)

Il carcinoma dell'ampolla di Vater è un tumore maligno che insorge a circa 2 cm dall'estremità distale del dotto coledoco.

Nel 90% dei casi si tratta di adenocarcinoma mentre tumori neuroendocrini, cistoadenomi e adenomi costituiscono ulteriori, non comuni, tipi istologici. Il tumore nasce dalle cellule epiteliali duttali.

La prima manifestazione clinica è in genere l'ittero che può essere intermittente in rapporto a fenomeni di necrosi della massa tumorale.

Altri segni:

- prurito;
- perdita di appetito;
- dispepsia e vomito;
- perdita di peso;
- dolore epigastrico;
- diarrea;
- ematemesi e/o melena dovute al sanguinamento dal tumore.

Esami ematochimici:

- emocromo nella valutazione dell'anemia da sanguinamento della massa ampollare;
- bilirubinemia diretta;

- transaminasi;
- fosfatasi alcalina e GGT;
- sangue occulto fecale.

Tecniche di imaging:

- l'ecografia addominale è la metodica non invasiva più utile per distinguere fra cause mediche e chirurgiche di ittero; nel caso specifico la presenza di aerobilia ha contribuito a focalizzare l'attenzione sul coledoco distale;
- la colangiopancreatografia in risonanza magnetica fornisce un'accuratezza del 94% nell'identificare la causa e nel determinare l'estensione della patologia;
- L'ERCP consente un accesso sia diagnostico che terapeutico.

La terapia dei tumori dell'ampolla di Vater è chirurgica. L'intervento standard per questo tipo di lesione è la duodeno cefalo pancreatectomia (DCP), ovviamente nei casi operabili e con buone chances di radicalità operatoria.

Altri interventi possibili sono la DCP con preservazione del piloro, l'escissione trans duodenale per via laparoscopica o a cielo aperto, la chirurgia palliativa con lo scopo di alleviare l'ostruzione biliare o duodenale ed il dolore.



Fig. 3 – Dilatazione della colecisti e microlitiasi

guinamento, evidentemente era stato alla base della melena.

Dopo alcune settimane necessarie al paziente per decidere di essere operato o me-

no, si procede all'intervento che riesce perfettamente. Il paziente si trova, attualmente, in regolare decorso post operatorio.

LE NEWS

CONVEGNO A ROMA

L'osteoporosi si cura ballando

"Oggi è possibile ridurre la progressione dell'osteoporosi. I pazienti possono trarre grandi benefici dall'esercizio fisico e dal ballo, che ha la capacità di mettere in movimento tutto il corpo, coinvolgendo le articolazioni, i muscoli e soprattutto le ossa". Così Juliet Compston, docente di osteologia alla School of Medicine dell'Università di Cambridge-UK, presenta Salute in Movimento, un programma educativo su Dvd rivolto ai malati di osteoporosi e che lega la gestione integrata della malattia con il ballo, occasione di svago ma anche di sano movimento. L'iniziativa, presentata in occasione della Giornata Mondiale dell'Osteoporosi, è stata realizzata con il sostegno di Daiichi Sankyo Europe e il patrocinio dell'International Osteoporosis Foundation, mira a incoraggiare le persone affette da osteoporosi a utilizzare il ballo da sala per rafforzare le ossa e rallentare la progressione della malattia. Il Dvd con il programma di ballo potrà essere richiesto da tutti i medici interessati attraverso il sito web www.osteoporosis-disease.eu.