



Azienda Ospedaliera Universitaria
Seconda Università degli Studi di Napoli
DAI di Medicina Interna e Specialistica
Unità Operativa Complessa di Epato-Gastroenterologia
UO di Endoscopia Digestiva
Direttore Prof.ssa Carmelina Loguercio



Il Ruolo dell'Apparato Digerente nella Nutrizione Umana

Pasquale Esposito
&
The Digestive Endoscopy Team

Ghiandole salivari:

Parotide

Sublinguale

Sottomadibolare

Esofago

Muscolo diaframma

Fegato

Cistifellea

Dotto biliare

Intestino tenue:

Duodeno

Digiuno

Ileo

Appendice vermiforme

Stomaco

Pancreas

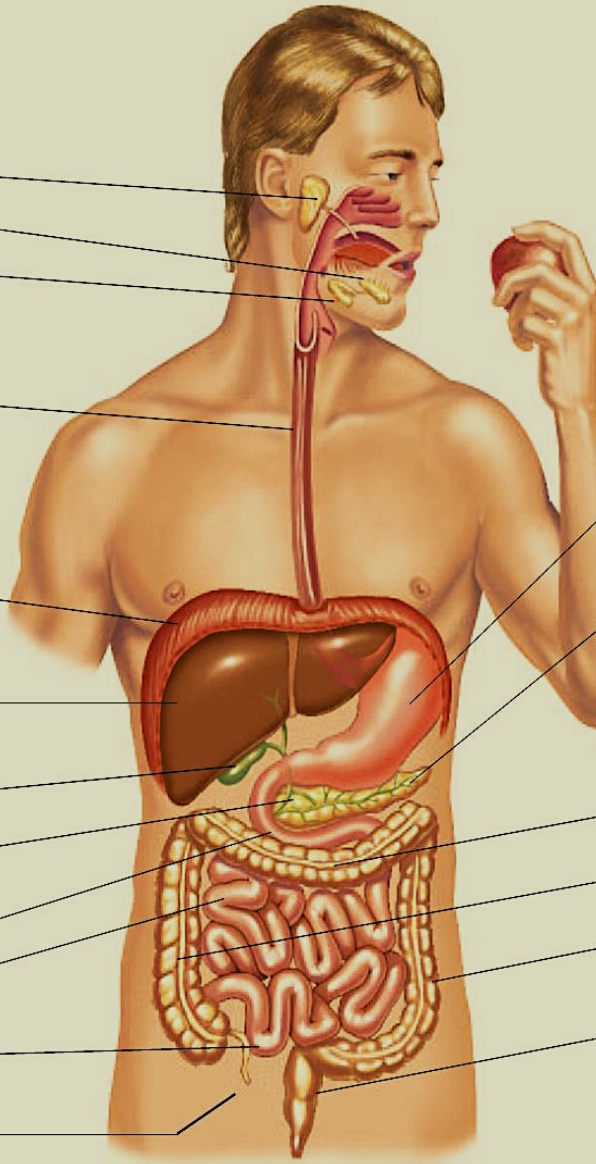
Intestino crasso:

Colon trasverso

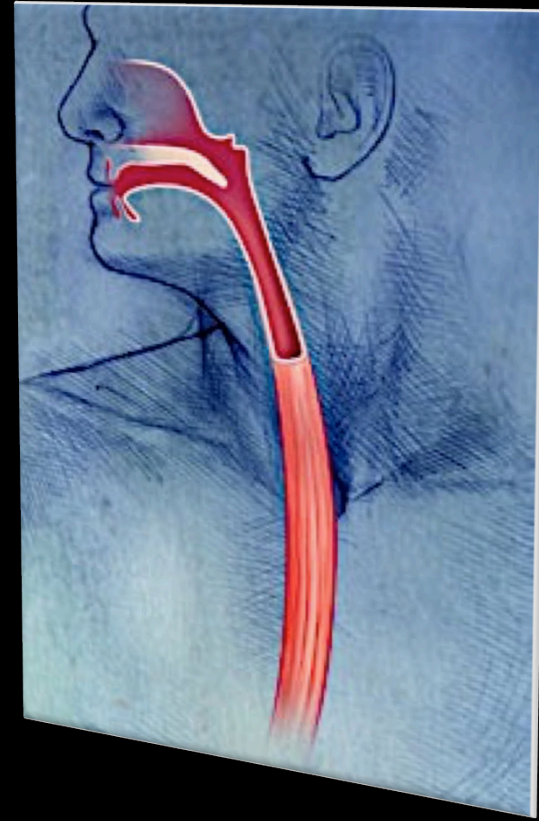
Colon ascendente

Colon discendente

Retto



Principali Patologie Esofagee



Principali Patologie Esofagee

◆ Disturbi della motilità

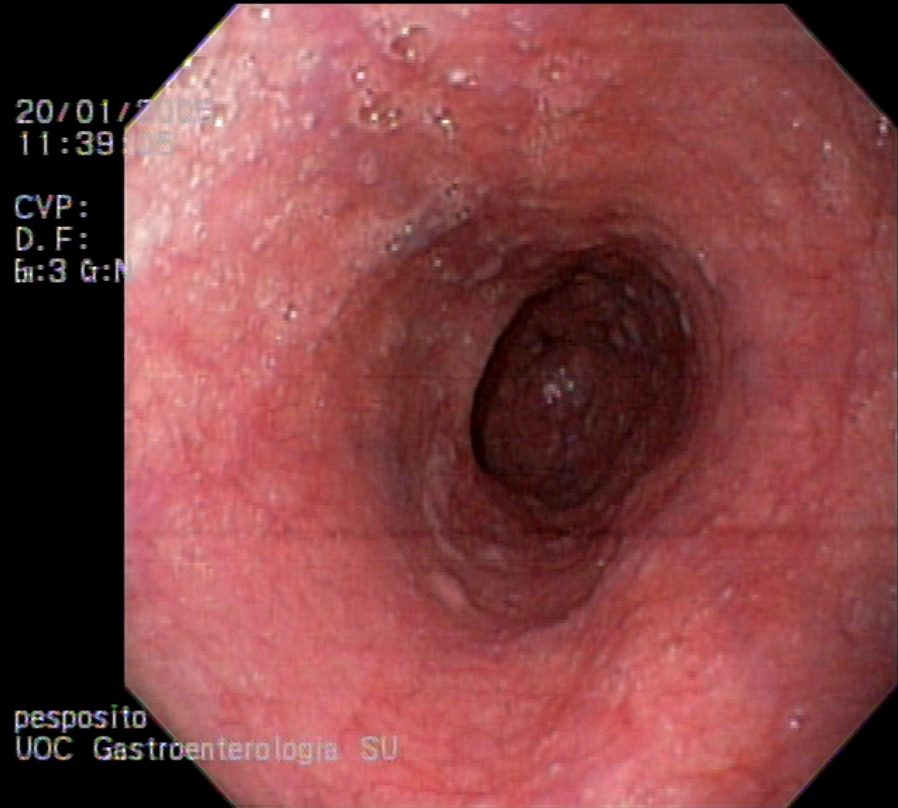
- ✓ Acalasia
- ✓ Malattia da reflusso
- ✓ Spasmi esofagei

◆ Malattie infiammatorie e degenerative

- ✓ Esofagiti
- ✓ Ernia iatale
- ✓ Diverticoli esofagei
- ✓ Perforazione-Fistola esofagea

◆ Ostruzione esofagea

- ✓ Corpi estranei
- ✓ Materiale alimentare
- ✓ Ascessi-Granulomi
- ✓ Restringimenti fibrotici
- ✓ Neoplasie



L'Esofago-Gastro-Duodenoscopia

Youtube Video Channel:

<http://www.youtube.com/user/gastroesposito>

Principali Patologie Esofagee

◆ Disturbi della motilità

✓ Acalasia

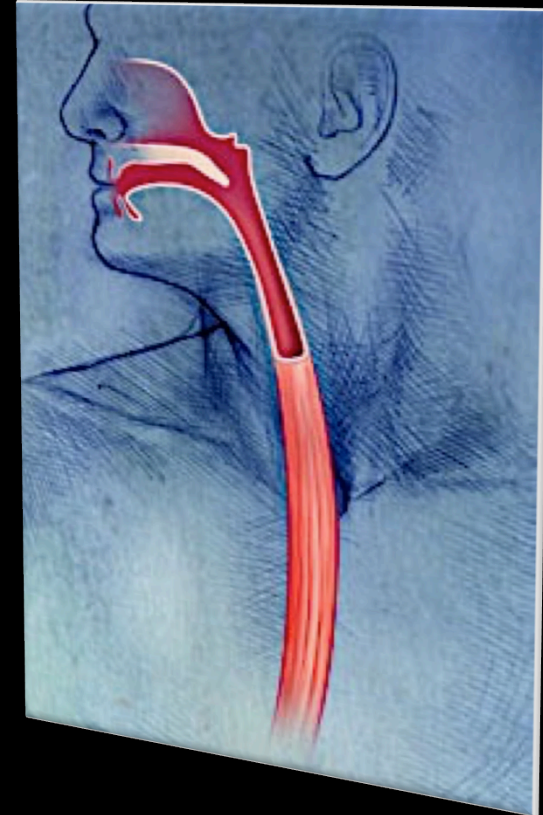
- ✓ Malattia da reflusso
- ✓ Spasmi esofagei

◆ Malattie infiammatorie e degenerative

- ✓ Esofagiti
- ✓ Ernia iatale
- ✓ Diverticoli esofagei
- ✓ Perforazione-Fistola esofagea

◆ Ostruzione esofagea

- ✓ Corpi estranei
- ✓ Materiale alimentare
- ✓ Ascessi-Granulomi
- ✓ Restringimenti fibrotici
- ✓ Neoplasie



◆ Disturbi della motilità: Acalasia

L'Acalasia

Youtube Video Channel:

<http://www.youtube.com/user/gastroesposito>

Definizione:

Patologia motoria primitiva più comune dell'esofago dovuta dal disturbo della deglutizione per mancato rilascio dello sfintere esofageo inferiore (LES)

Sintomi:

Principalmente disfagia;

Altri sintomi: rigurgito di cibo indigerito, tosse notturna, polmonite ab ingestis, scialorrea, alitosi, dolore toracico e pirosi, perdita di peso.

Cause:

- Incerte !
- Perdita progressiva della peristalsi esofagea e dalla incapacità di rilasciamento dello sfintere esofageo inferiore (LES), posto al confine tra esofago e stomaco.
- Malattia neurodegenerativa dell'esofago dovuta ad una degenerazione dei plessi intramurali (plesso di Auerbach) o da un disordine infiammatorio autoimmune.

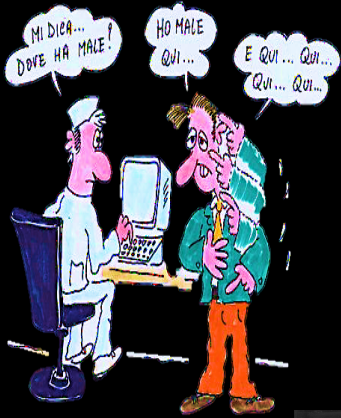
DISFAGIA – LE FASI DELLA DEGLUTIZIONE

Youtube Video Channel:

<http://www.youtube.com/user/gastroesposito>

Principali Patologie Esofagee

◆ Disturbi della motilità: Acalasia



Sintomi:

Principalmente disfagia;

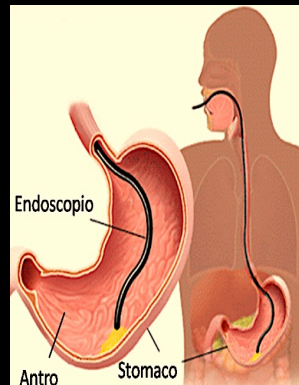
Altri sintomi: rigurgito di cibo indigerito, tosse notturna, polmonite ab ingestis, scialorrea, alitosi, dolore toracico e pirosi, perdita di peso.

Diagnosi:

- Anamnesi (disfagia per solidi e/o liquidi)
- Rx tubo digerente
- Esofagogastroduodenoscopia (EGDS)

Terapia:

- calcio antagonisti, come farmaci miorilassanti
- dilatazione pneumatica endoscopica del LES mediante palloncino
- intervento chirurgico di cardiomiectomia secondo Heller



Principali Patologie Esofagee

◆ Disturbi della motilità: Acalasia

Sintomi:

Principalmente disfagia;

Altri sintomi: rigurgito di cibo indigerito, tosse notturna, polmonite ab ingestis, scialorrea, alitosi, dolore toracico e pirosi, perdita di peso.

Diagnosi:

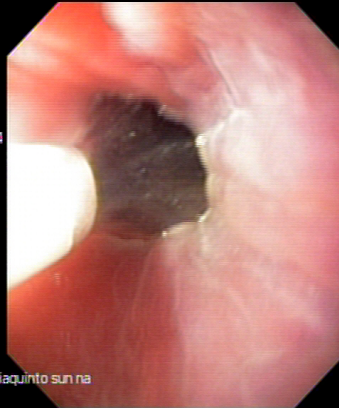
- Anamnesi (disfagia per solidi e/o liquidi)
- Rx tubo digerente
- Esofagogastroduodenoscopia (EGDS)

Terapia:

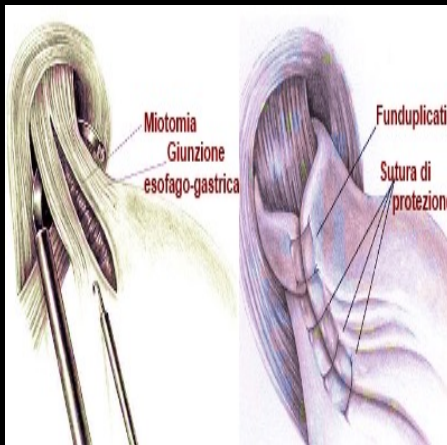
- calcio antagonisti, come farmaci miorilassanti
- dilatazione pneumatica endoscopica del LES mediante palloncino
- intervento chirurgico di cardiomiotomia secondo Heller



23/12/2006
09:46:35
Gr:N In:A4



pesposito sgiaquinto sun na




26/05/2006
09:10:44
CVP:
D. F:
In:3 Gr:N



pesposito
UOC Gastroenterologia SUN

 
www.espositoassociati.it

 pasquale.esposito@unina2.it

Youtube Video Channel:
gastroesposito

Principali Patologie Esofagee

◆ Disturbi della motilità

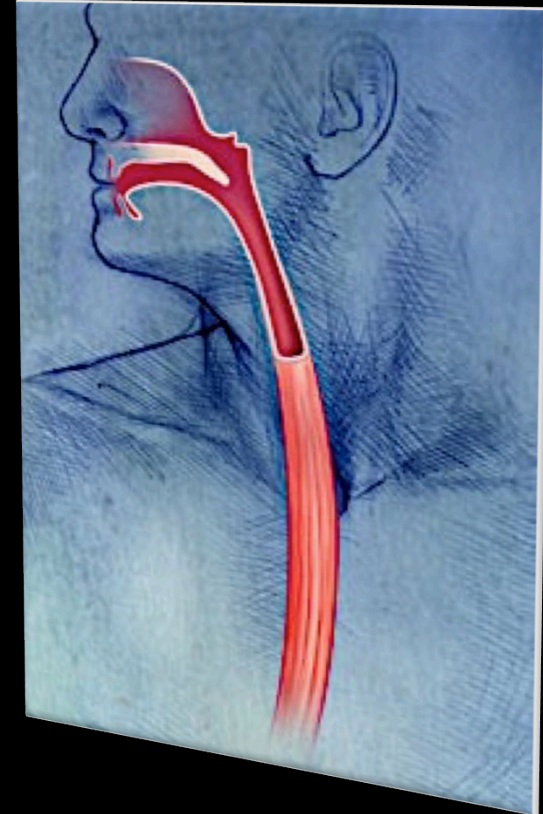
- ✓ Acalasia
- ✓ **Malattia da reflusso**
- ✓ Spasmi esofagei

◆ Malattie infiammatorie e degenerative

- ✓ Esofagiti
- ✓ Ernia iatale
- ✓ Diverticoli esofagei
- ✓ Perforazione-Fistola esofagea

◆ Ostruzione esofagea

- ✓ Corpi estranei
- ✓ Materiale alimentare
- ✓ Ascessi-Granulomi
- ✓ Restringimenti fibrotici
- ✓ Neoplasie



Principali Patologie Esofagee

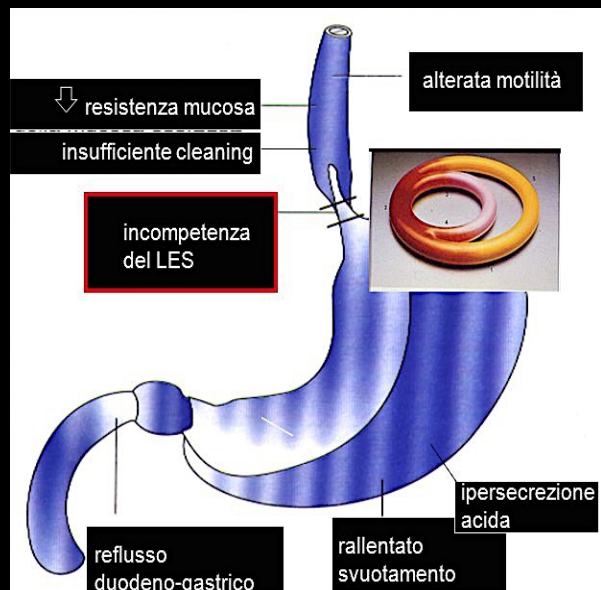
◆ Malattia da Reflusso - MRGE

Definizione:

Complesso di sintomi aventi come determinante patogenetico il fenomeno del reflusso, cioè il passaggio di una parte del contenuto gastrico in esofago, con conseguente azione irritativa sulla sua mucosa ”

Cause:

- I meccanismi fisiopatologici alla base della MRGE sono molteplici ed includono riduzione del tono dello sfintere esofageo inferiore (LES), transitori rilassamenti del LES, ridotto clearing esofageo, alterato svuotamento gastrico e ridotta salivazione.

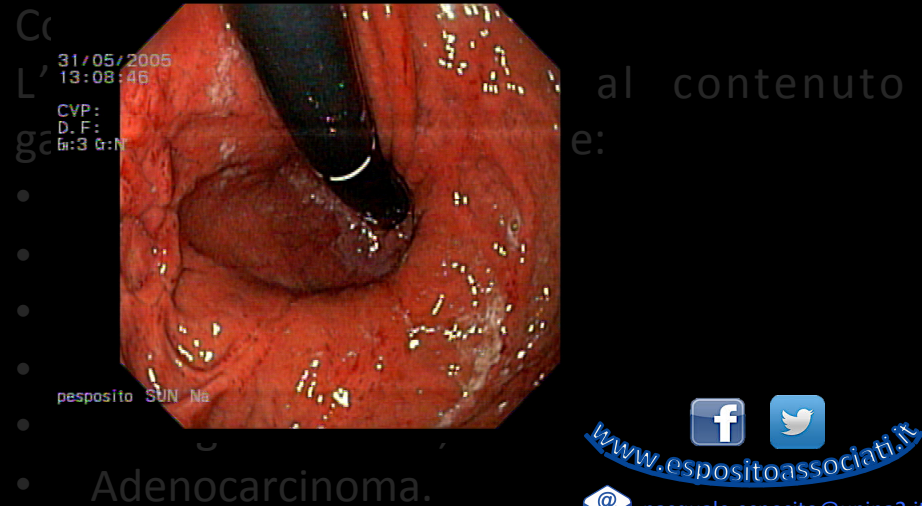


Principali Patologie Esofagee

◆ Malattia da Reflusso - MRGE

Cause – Altro:

- Fumo, abitudini dietetico-comportamentali (pasti abbondanti, cibi ricchi di grassi, caffeina, alcool, clinostatismo), farmaci, gravidanza e obesità possono esacerbare la MRGE.
- L'ernia iatale si accompagna frequentemente a MRGE e può contribuire alla prolungata esposizione al contenuto gastroduodenale.



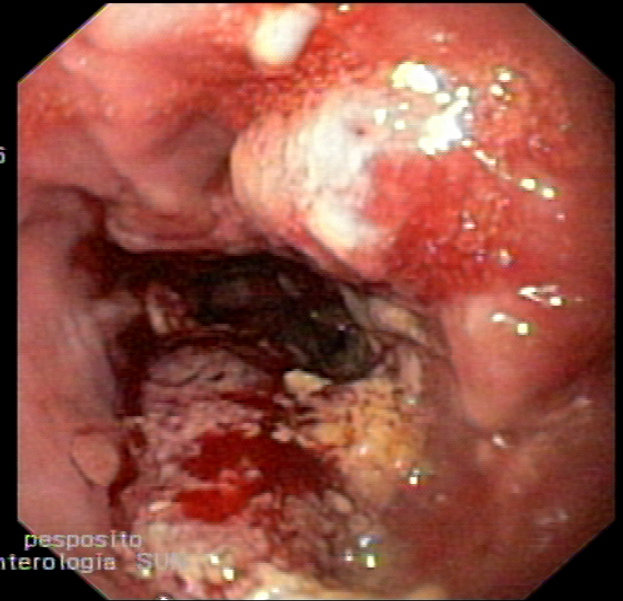
GERD

Youtube Video Channel:

<http://www.youtube.com/user/gastroesposito>

07/04/2006
09:49:18

CVP:
D. F:
Es:3 G:N



esposito
UOC Gastroenterologia SU

Complicanze:

L'esposizione esofagea al contenuto gastroduodenale può causare:

- Esofagite,
- Ulcere (circa 5%)
- Sanguinamento (< 2%),
- Stenosi (1.2-20%),
- Esofago di Barrett,
- Adenocarcinoma.

Principali Patologie Esofagee

◆ Malattia da Reflusso - MRGE

Sintomi:

I sintomi tipici:

- pirosi retrosternale (89%)
- rigurgito (95%)

Altri:

Odinofagia,
Disfagia,
Eruttazioni,
Ipersalivazione,
Dolore epigastrico,
Gonfiore,
Difficoltà digestiva



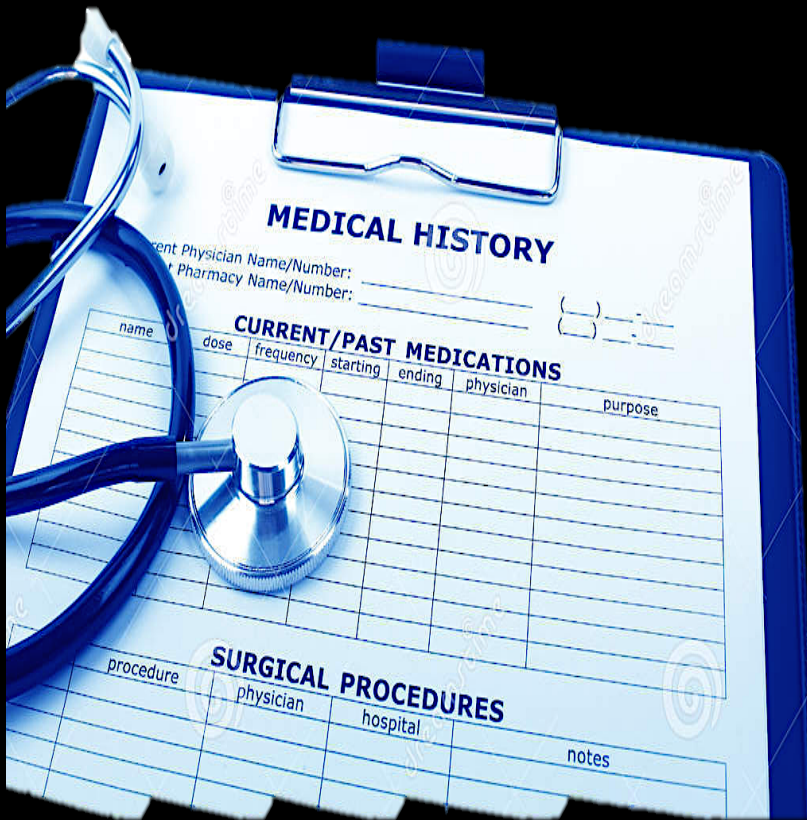
Diagnosi:

Storia clinica :

- MRGE LIEVE - Pazienti con sintomi
 - meno di 3 volte la settimana;
 - presenti da meno di 6 mesi;
 - che non interferiscono con le normali attività quotidiane;
 - con intensità definibile di grado 1-3 in una scala analogica da 1 a 10)

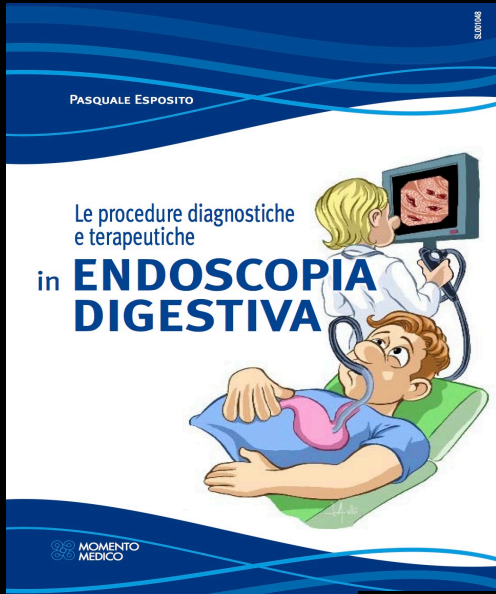
NO DIAGNOSI STRUMENTALE – SI PPI TEST

- MRGE SEVERA - Pazienti con sintomi
 - comparsi dopo i 50 anni o con presenza ab inizio di sintomi di allarme (odinofagia, disfagia, anemia, sanguinamento gastroenterico, ipotesia, sazietà precoce, calo ponderale) DEVONO ESSERE SOTTOPOSTI AD ENDOSCOPIA PRIMA DI INIZIARE LA TERAPIA.



Principali Patologie Esofagee

◆ Malattia da Reflusso - MRGE



Diagnosi:

Endoscopia

La sensibilità diagnostica dell'endoscopia nella MRGE è complessivamente scarsa (oltre il 50% di negatività).

In più della metà dei pazienti con MRGE non vi è alcuna lesione all'endoscopia (condizione definita NERD: "Non Erosive Reflux Disease").

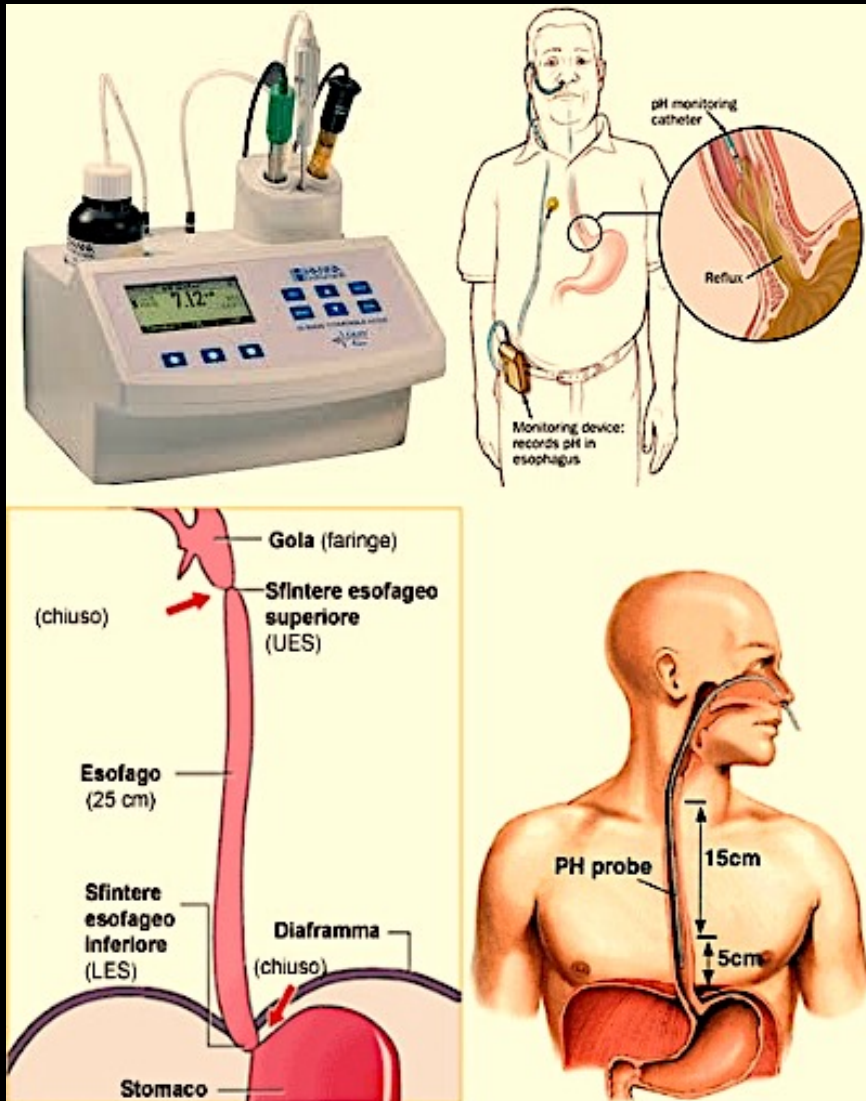
Al contrario la sensibilità è elevata nell'identificare esofagite erosiva (ERD: Erosive Reflux Disease), stadiata in differenti gradi di severità secondo la classificazione di Los Angeles, ulcere, stenosi, esofago di Barrett e cancro.

20/01/2015
11:39
CVP:
D. F.:
Et: 3 G: M

esposito
UOC Gastroenterologia SU

Principali Patologie Esofagee

◆ Malattia da Reflusso - MRGE



Diagnosi:

pH-metria 24h

rappresenta il gold standard diagnostico della condizione di reflusso gastroesofageo ma, in considerazione dell'indaginosità della tecnica e alla scarsa disponibilità nella pratica clinica, è riservata a casi selezionati. Oggi sono disponibili pH-metri "wireless" meglio tollerati dal paziente.

Manometria esofagea

impiegata per la valutazione della peristalsi esofagea e della funzionalità del LES in casi selezionati.

Principali Patologie Esofagee

◆ Malattia da Reflusso - MRGE

Terapia:

Si suggerisce un trial di 4 settimane con IPP a dose standard nella MRGE con sintomi tipici di grado severo sottoponendo il paziente ad endoscopia solo dopo il fallimento della terapia.

L'endoscopia, in ogni caso, deve sempre essere eseguita in presenza di sintomi di allarme.

Nel caso di insuccesso o insufficienti risultati terapeutici la terapia chirurgica antireflusso può essere una valida opzione.

Proton Pump Inhibitor Drugs







Principali Patologie Esofagee

◆ Malattia da Reflusso - MRGE

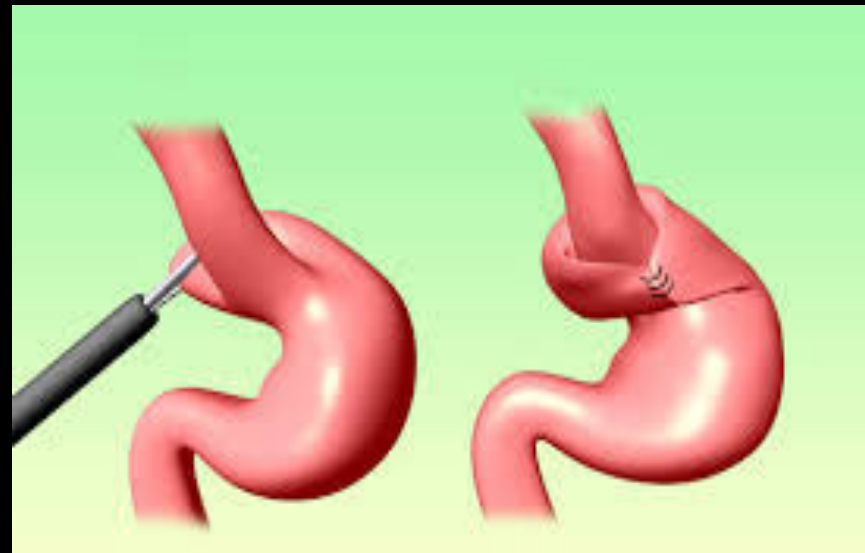
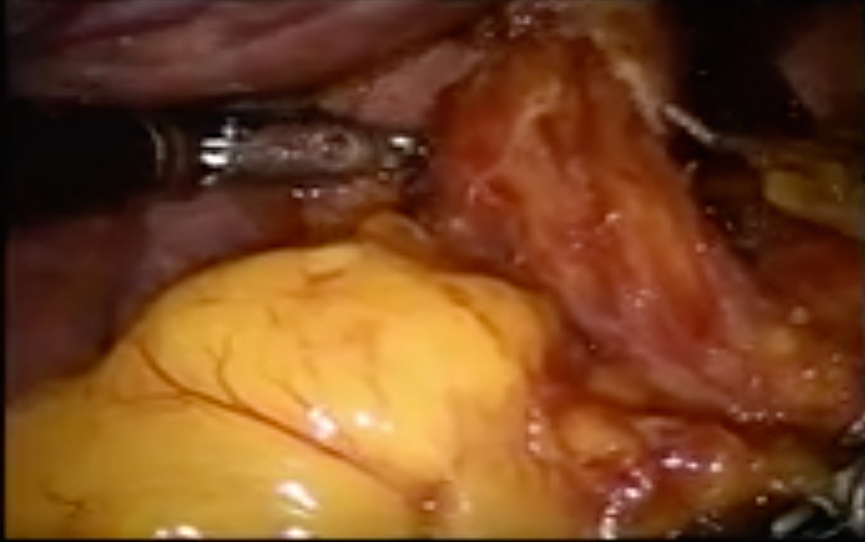
Stile di vita ed alimentazione

Lifestyle intervention	Effect of intervention on GERD parameters	Sources of data	Recommendation
Weight loss	Improvement of GERD symptoms and esophageal pH	Case-Control	Strong recommendation for patients with BMI>25 or patients with recent weight gain
Head of bed elevation	Improved esophageal pH and symptoms	Randomized Controlled Trial	Head of bed elevation with foam wedge or blocks in patients with nocturnal GERD
Avoidance of late evening meals	Improved nocturnal gastric acidity but not symptoms	Case-Control	Avoid eating meals with high fat content within 2-3h of reclining
Tobacco and alcohol cessation	No change in symptoms or esophageal pH	Case-Control	Not recommended to improve GERD symptoms
Cessation of chocolate, caffeine, spicy foods, citrus, carbonated beverages	No studies performed	No evidence	Not routinely recommended for GERD patients. Selective elimination could be considered if patients note correlation with GERD symptoms and improvement with elimination

	CIBI DA EVITARE	CIBI CON MODERAZIONE	CIBI CONSIGLIATI
Carne, uova e pesce 	Carne di maiale Cibi fritti Cotoletta alla milanese Estratto di carne Hamburger Salame Pancetta Lardo Mortadella	Carne trita magra Hot dog manzo/maiale Insalata di pollo Insalata di tonno Uova strapazzate al burro	Bistecca alla griglia Coniglio Pesce crudo, al vapore, al cartoccio, lessato Pesce fresco alla griglia Petto di pollo Prosciutto cotto, crudo Speck Bresaola Tachino Uova
Dolci e alim. grassi 	Anice Biscotti al burro, al cioccolato Brioche Caramelle Cioccolato Frittelle e fritture Menta Pan di spagna Panettone e pandoro Patatine	Biscotti con pochi grassi Liquirizia	Biscotti senza grassi Olio extravergine d'oliva crudo (poco)
Bevande 	Acqua minerale frizzante Bibite gassate (coca cola, aranciata, acqua tonica...) Birra Energy drink Liquori Spremute di agrumi Vini frizzanti Vino bianco	Succhi di frutta industriali Vino rosso Caffè e the	Acqua minerale naturale Caffè d'orzo Succo di mela
Altro 	Cannella Chewing gum (a qualunque gusto) Dado di carne e vegetale Noce moscata Paprika Pepe Peperoncino Zenzero	Aceto e sottaceti	

Principali Patologie Esofagee

◆ Malattia da Reflusso - MRGE



Terapia Chirurgica:

I pazienti da candidare alla chirurgia devono essere attentamente selezionati: deve essere documentato il reflusso acido, un'anomalia della barriera antireflusso e la normalità della motilità esofagea.

Possibili indicazioni alla terapia chirurgica sono:

- ★ refrattarietà al trattamento medico,
- ★ necessità di aumentare il dosaggio dei farmaci,
- ★ scelta del paziente in favore dell'intervento (stile di vita, costo terapia, età),
- ★ complicanze ripetute della malattia quali esofagite non responsive alla terapia medica
- ★ stenosi esofagea
- ★ ernia iatale voluminosa o ernia paraesofagea.

Principali Patologie Esofagee

◆ Disturbi della motilità

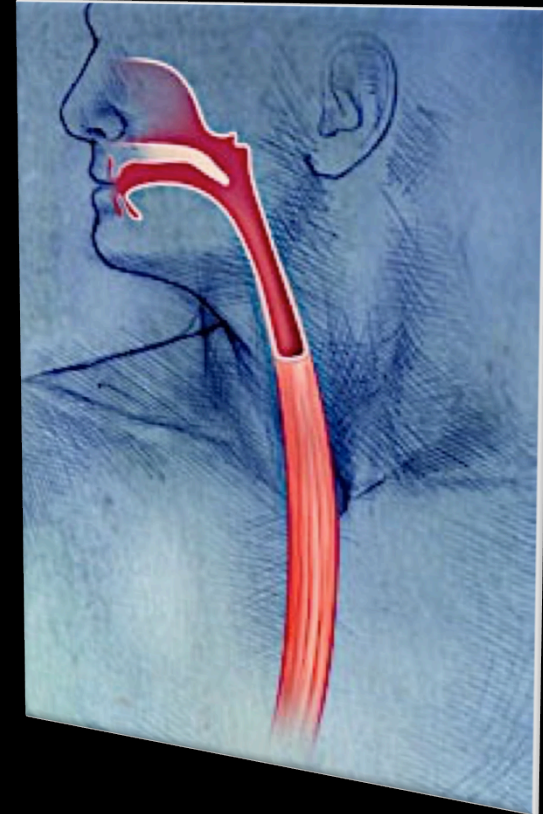
- ✓ Acalasia
- ✓ Malattia da reflusso
- ✓ **Spasmi esofagei**

◆ Malattie infiammatorie e degenerative

- ✓ Esofagiti
- ✓ Ernia iatale
- ✓ Diverticoli esofagei
- ✓ Perforazione-Fistola esofagea

◆ Ostruzione esofagea

- ✓ Corpi estranei
- ✓ Materiale alimentare
- ✓ Ascessi-Granulomi
- ✓ Restringimenti fibrotici
- ✓ Neoplasie



Principali Patologie Esofagee

◆ Spasmi esofagei

Definizione:

Gli spasmi esofagei sono contrazioni muscolari dolorose che colpiscono l'esofago.

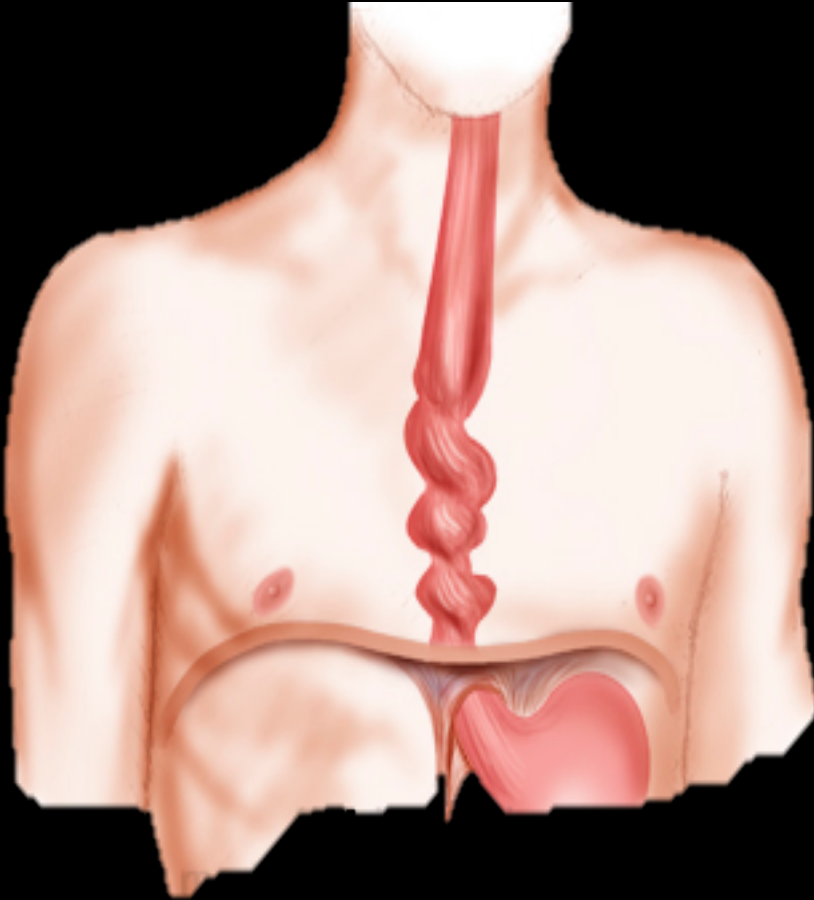
Lo spasmo esofageo può essere avvertito come un improvviso dolore al torace che passa dopo pochi minuti.

Lo spasmo esofageo cronico può portare a problemi di deglutizione e dolore.

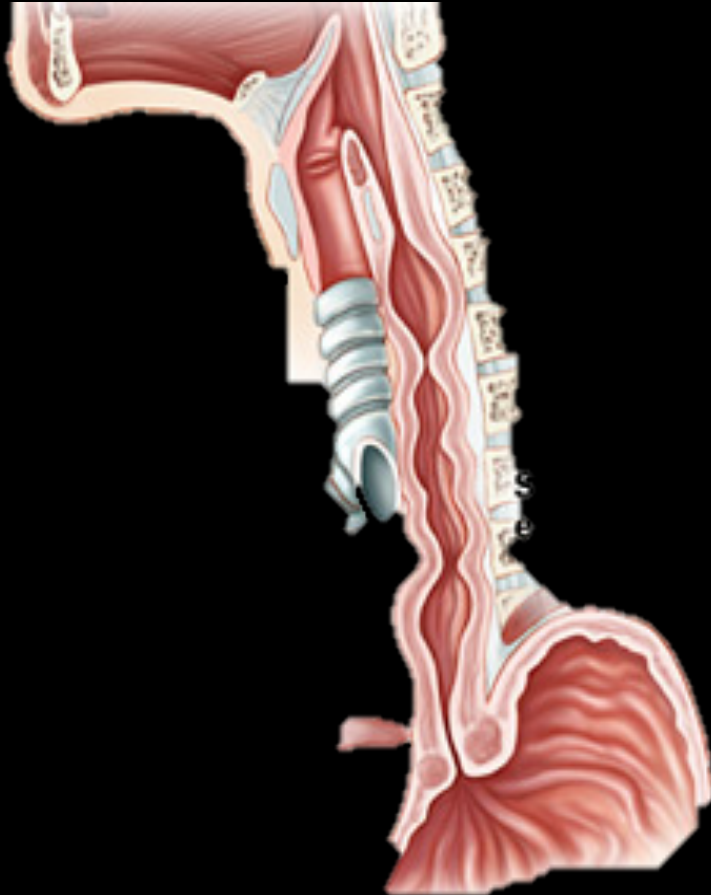
Cause:

Incerte !

Un esofago sano muove il cibo nello stomaco attraverso una serie coordinata di contrazioni muscolari, chiamate peristalsi. Gli spasmi esofagei interrompono questo processo, rendendo difficile per i muscoli nelle pareti dell'esofago inferiore coordinare il modo in cui gli alimenti scendono nello stomaco.



◆ Spasmi esofagei



Sintomi:

Gli spasmi esofagei possono avvenire in due forme:

Diffusi. Le persone che sperimentano questo tipo di spasmi esofagei hanno spesso rigurgito di cibo o liquidi.

Schiaccianoci. Le persone affette da questo problema subiscono forti contrazioni della muscolatura dell'esofago.

Dei due tipi di spasmi esofageo, l'esofago a schiaccianoci ha meno probabilità di causare rigurgito di cibo e liquidi.

Fattori che aumentano il rischio di spasmi dell'esofago includono:

- Essere donne
- Mangiare o bere cibi troppo caldi o freddi
- Pirosi
- MRGE
- Ansia

Principali Patologie Esofagee

◆ Spasmi esofagei



Diagnosi:

La diagnosi di spasmo esofageo può essere confermata con

- Rx in Tredelenburg
- Manometria esofagea
- Esofagogastroduodenoscopia



◆ Spasmi esofagei



Terapia:

Il trattamento per spasmi esofagei occasionali non è necessario

Raccomandazioni:

- Gestire tutte le condizioni relative alla MRGE.
- Farmaci miorilassanti
- Antidepressivi
- In rari casi, la chirurgia può essere un'opzione se altri trattamenti non hanno aiutato.

Principali Patologie Esofagee

◆ Disturbi della motilità

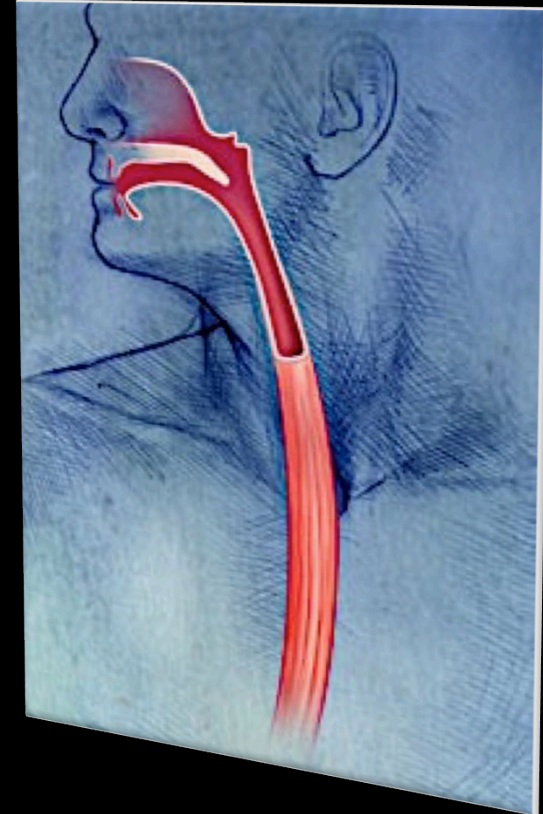
- ✓ Acalasia
- ✓ Malattia da reflusso
- ✓ Spasmi esofagei

◆ Malattie infiammatorie e degenerative

- ✓ Esofagiti
- ✓ Ernia iatale
- ✓ Diverticoli esofagei
- ✓ Perforazione-Fistola esofagea

◆ Ostruzione esofagea

- ✓ Corpi estranei
- ✓ Materiale alimentare
- ✓ Ascessi-Granulomi
- ✓ Restringimenti fibrotici
- ✓ Neoplasie



Principali Patologie Esofagee

◆ Disturbi della motilità

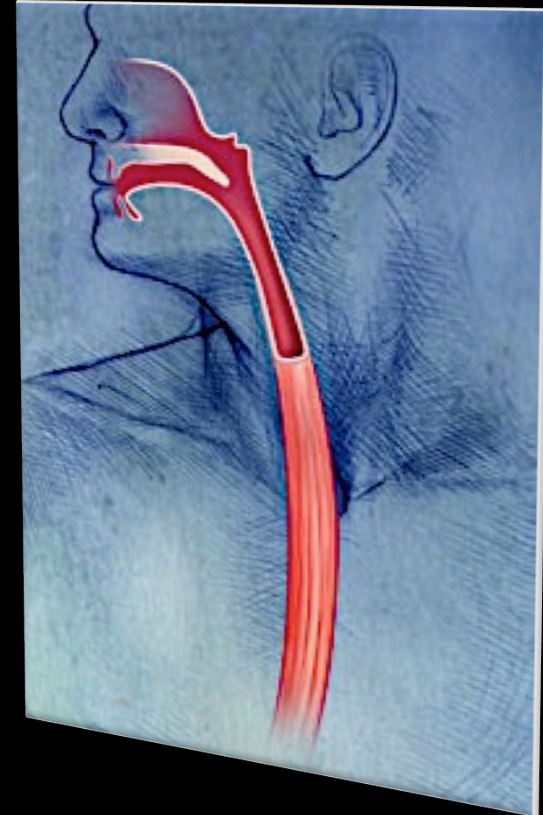
- ✓ Acalasia
- ✓ Malattia da reflusso
- ✓ Spasmi esofagei

◆ Malattie infiammatorie e degenerative

- ✓ **Esofagiti**
- ✓ Ernia iatale
- ✓ Diverticoli esofagei
- ✓ Perforazione-Fistola esofagea

◆ Ostruzione esofagea

- ✓ Corpi estranei
- ✓ Materiale alimentare
- ✓ Ascessi-Granulomi
- ✓ Restringimenti fibrotici
- ✓ Neoplasie



Principali Patologie Esofagee

◆ Esofagiti

Definizione:

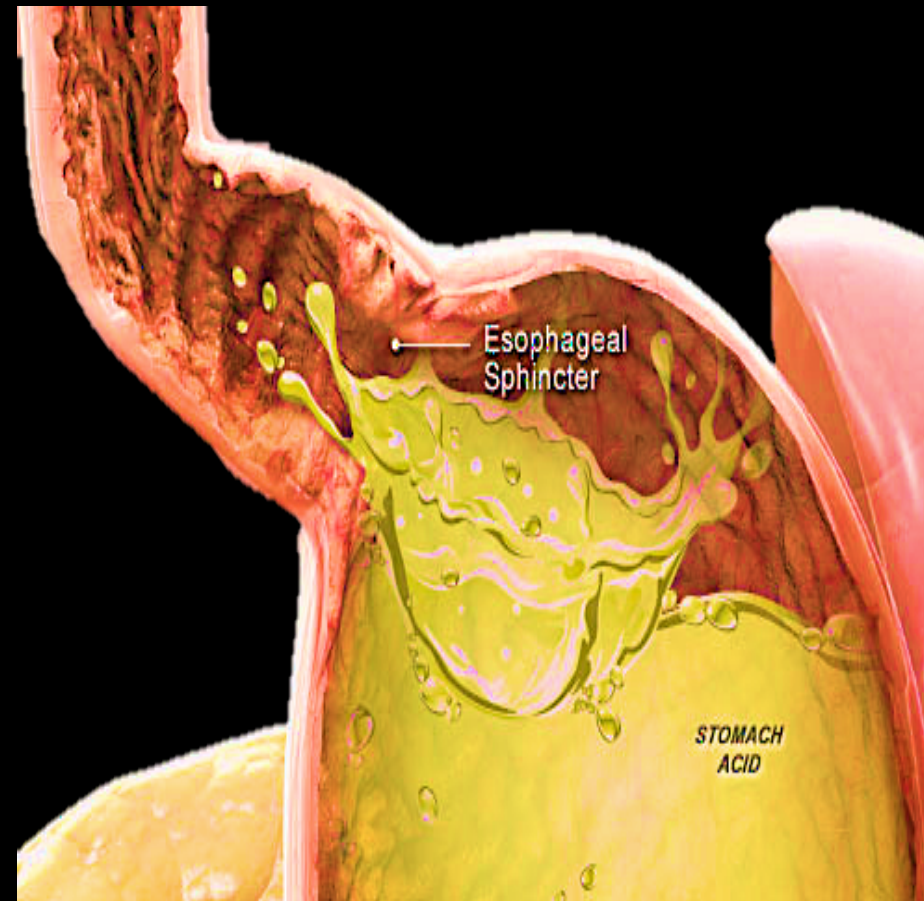
Inflammazione dell'epitelio esofageo, il più delle volte a causa di una prolungata esposizione al reflusso di materiale acido dallo stomaco (esofagite peptica).

Cause:

L'esofagite peptica è una condizione conseguente alla malattia da reflusso gastroesofageo e all'ernia iatale.

I regimi alimentari ricchi di grassi, l'obesità, il consumo rapido del cibo, la posizione orizzontale dopo i pasti sono fattori che facilitano l'insorgenza di reflusso.

L'esofagite non peptica può essere provocata da infezioni o dall'assunzione di alcuni farmaci (come aspirina, FANS, beta-bloccanti).



Sintomi Tipici

Pirosi

un senso di bruciore o di calore che origina a livello del terzo medio dello sterno e che può essere irradiato verso l'alto lungo il decorso dell'esofago o anche posteriormente a livello dorsale o interscapolare

Rigurgito

la risalita spontanea di contenuto gastrico nel cavo orale, non associato a vomito o conati di vomito

Sintomi:

I sintomi dell'esofagite possono essere distinti in sintomi tipici della malattia (la pirosi retrosternale e il rigurgito di cibo) e sintomi atipici, che possono riguardare sia l'esofago (dolore toracico, disfagia) che il distretto oro-faringeo (mal di gola, disfonia) e le vie aeree (tosse secca, crisi asmatiche). L'esofagite può anche provocare un'emorragia e la presenza di sangue occulto nelle feci.

Sintomi Atipici

Dolore toracico non cardiaco

dolore del tutto sovrapponibile ad un attacco di angina pectoris o con caratteristiche differenti

Quadri ORL

necessità di schiarirsi la voce, disfonia, raucedine, laringite da reflusso, faringiti, otiti

Quadri pneumologici

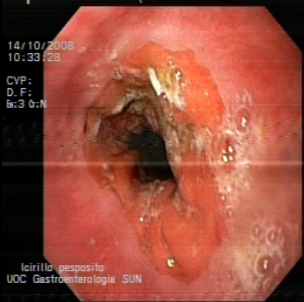
tosse cronica stizzosa, asma, fibrosi polmonari idiopatiche

Quadri odontostomatologici

carie, alterazioni dello smalto, erosioni dentali.

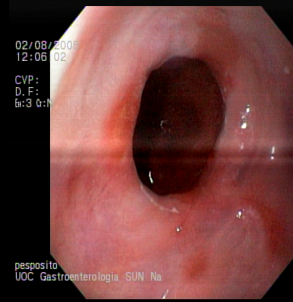
Los Angeles Classification of reflux esophagitis

LA grade A



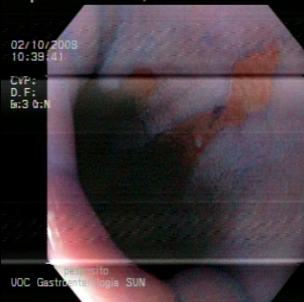
One (or more) mucosal break no longer than 5 mm, that does not extend between the tops of two mucosal folds

LA grade B



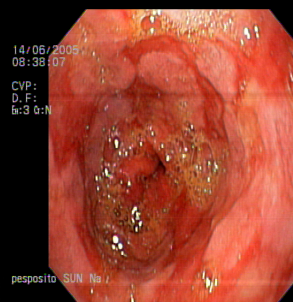
One (or more) mucosal break more than 5 mm long, that does not extend between the tops of two mucosal folds

LA grade C



One (or more) mucosal break that is continuous between the tops of two or more mucosal folds, but which involves less than 75% of the circumference

LA grade D



One (or more) mucosal break which involves at least 75% of the esophageal circumference

Diagnosi:

La presenza di esofagite viene diagnosticata attraverso l'esame endoscopico dell'esofago, che permette anche di valutare la gravità delle lesioni presenti.

L'esecuzione di una radiografia con pasto di bario può essere utile per evidenziare la presenza di un eventuale reflusso gastroesofageo.

L'esofagite viene classificata sulla base del riscontro endoscopico.

Esistono numerose classificazioni endoscopiche; quelle più usate sono quella di Savary-Miller e quella di Los Angeles che suddividono l'esofagite in quattro gradi.

Terapia:

La terapia farmacologica dell'esofagite prevede l'utilizzo di farmaci che riducono l'acidità del materiale refluito dallo stomaco (antiacidi e inibitori della pompa protonica come omeprazolo e derivati) o in grado di favorire lo svuotamento dello stomaco (procinetici come metoclopramide e domperidone).

Sono utili anche tutte le misure atte a ridurre il reflusso gastro-esofageo (sollevare la testata del letto, eliminare alcuni cibi, controllare il peso corporeo ed evitare indumenti troppo stretti).

Fra le misure di igiene alimentare da adottare vi è l'eliminazione o la riduzione dei cibi grassi o fritti, del caffè, degli agrumi, della cioccolata e della menta.



Principali Patologie Esofagee

◆ Disturbi della motilità

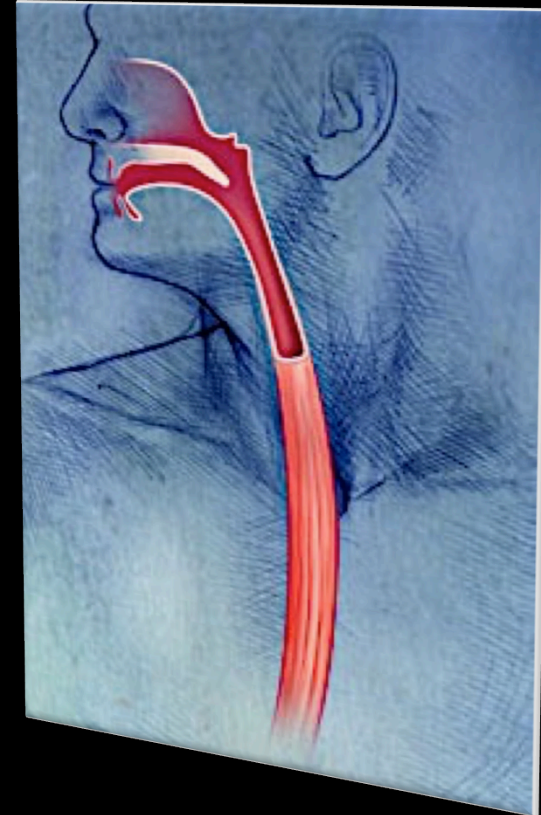
- ✓ Acalasia
- ✓ Malattia da reflusso
- ✓ Spasmi esofagei

◆ Malattie infiammatorie e degenerative

- ✓ Esofagiti
- ✓ **Ernia iatale**
- ✓ Diverticoli esofagei
- ✓ Perforazione-Fistola esofagea

◆ Ostruzione esofagea

- ✓ Corpi estranei
- ✓ Materiale alimentare
- ✓ Ascessi-Granulomi
- ✓ Restringimenti fibrotici
- ✓ Neoplasie



Principali Patologie Esofagee

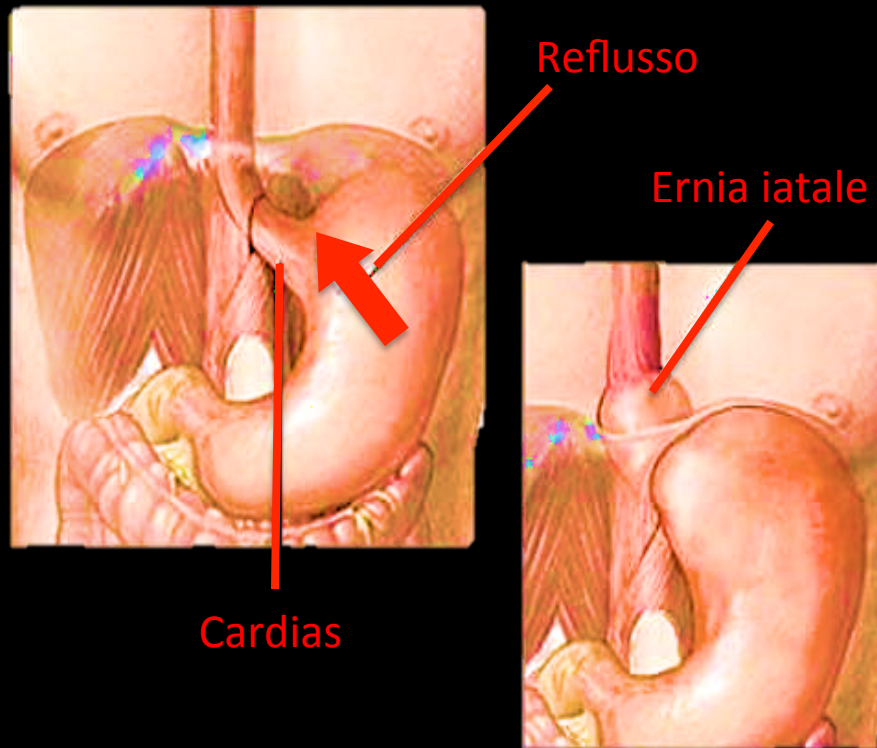
◆ Ernia iatale

Definizione:

Per ernia iatale si intende il passaggio di una porzione dello stomaco dall'addome al torace attraverso lo iato diaframmatico.

Cause:

- Incerte !
- Stile di vita,
- Alimentazione,
- Obesità,
- Tipologia di lavoro,
- Predisposizione genetica,
- Fragilità congenita del collagene dei tessuti interni,
- Reflusso Gastro-Esofageo,
- Rari casi anomalità congenite.



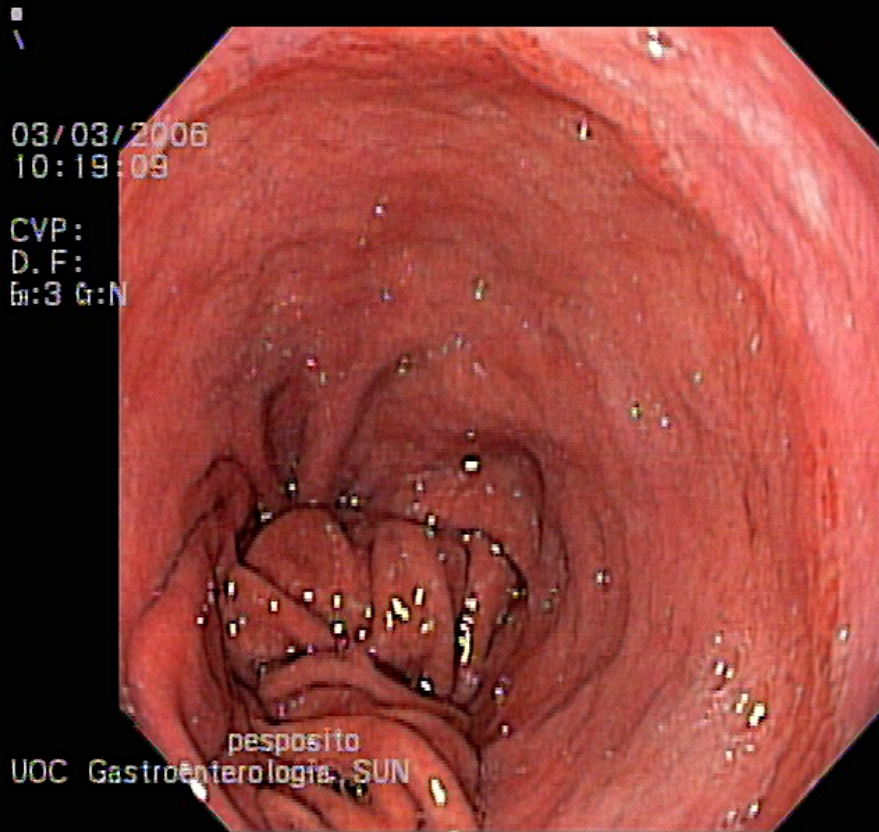
Sintomi:

Molti studi hanno dimostrato che l'ernia iatale è strettamente correlata ai sintomi di reflusso, esofagite da reflusso, esofago di Barrett, ed adenocarcinoma esofageo.

I pazienti affetti da ernia iatale hanno probabilità più significative di presentare sintomi di GERD rispetto ai soggetti non colpiti dalla malattia.

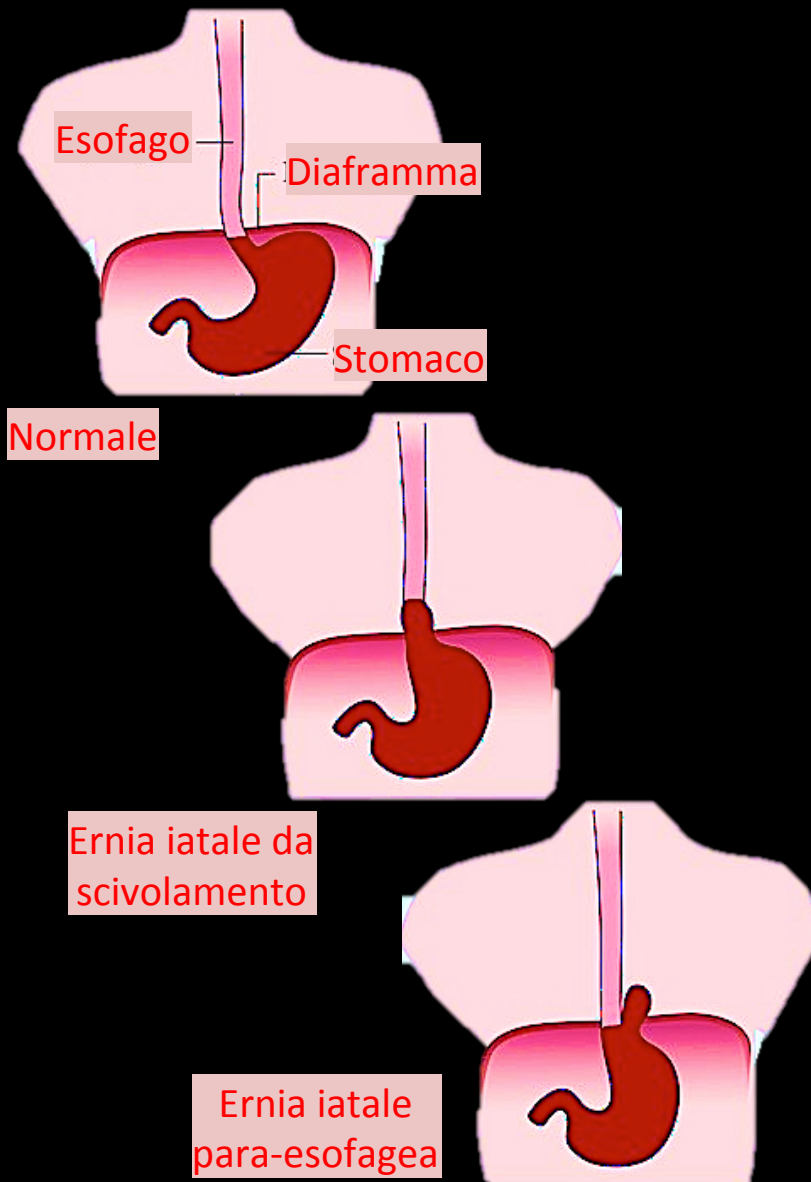
A loro volta, i pazienti con GERD sintomatica hanno più probabilità di essere affetti da un'ernia iatale.

Inoltre, studi sui paesi occidentali, hanno dimostrato che più della metà dei pazienti (dal 50% al 94%) colpiti da esofagite da reflusso (diagnosticato endoscopicamente o radiologicamente), aveva una concomitanza di ernia iatale.



Principali Patologie Esofagee

◆ Ernia iatale



Diagnosi:

E' radiologica ed endoscopica.

Si distinguono tre diversi tipi di ernia iatale:

ERNIA DA SCIVOLAMENTO:

è la più frequente (90% dei casi); si caratterizza per il passaggio di una porzione dello stomaco attraverso lo iato esofageo. La giunzione gastroesofagea viene così spinta verso l'alto provocando in molti casi il disturbo tipico della malattia da RGE.

ERNIA DA ROTAZIONE o PARAESOFAGEA:

condizione più rara, in questo caso la giunzione tra stomaco ed esofago rimane nella sua sede naturale mentre il fondo dello stomaco passa in torace.

ERNIA MISTA:

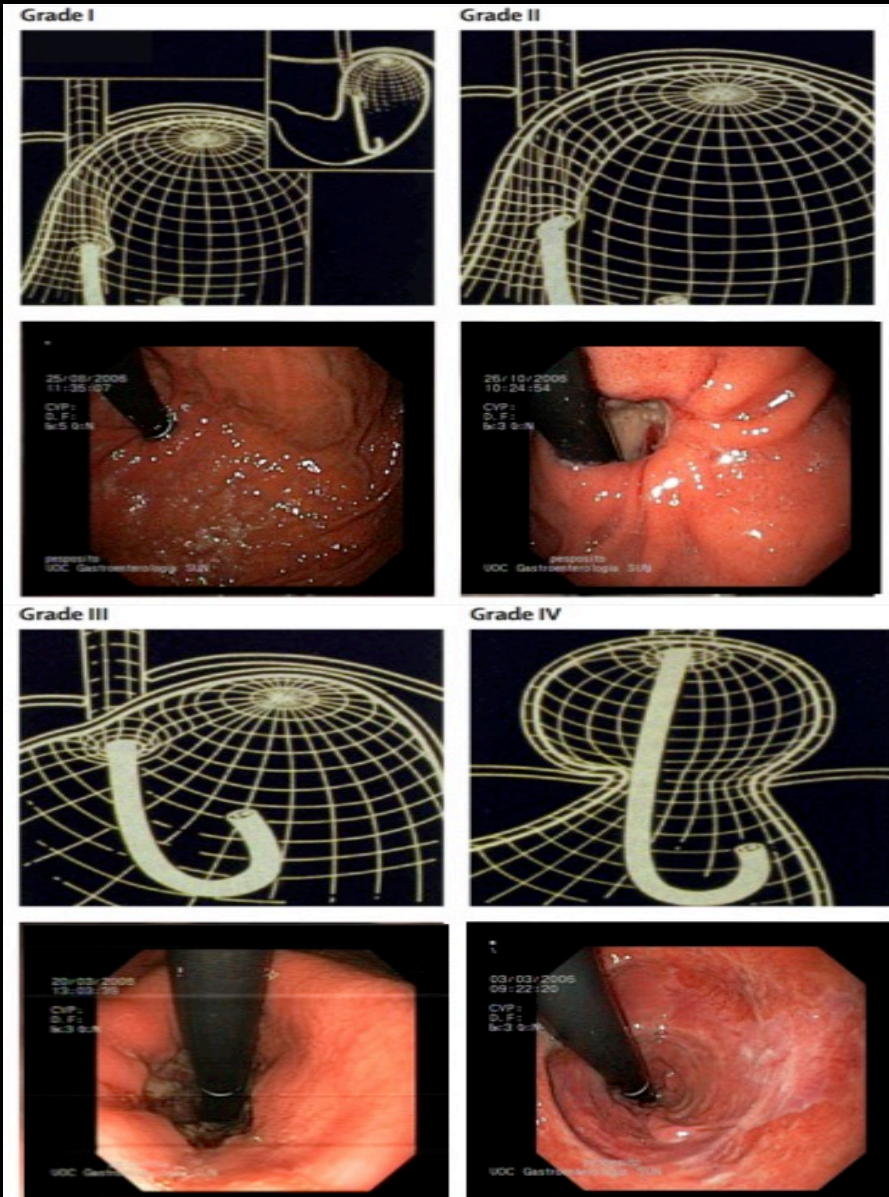
tipo di ernia iatale con caratteristiche proprie di entrambe le forme precedentemente descritte.

Principali Patologie Esofagee

◆ Ernia iatale

Diagnosi:

L'ernia iatale esofagea si classifica dal punto di vista endoscopico secondo i gradi di Hill.



Principali Patologie Esofagee

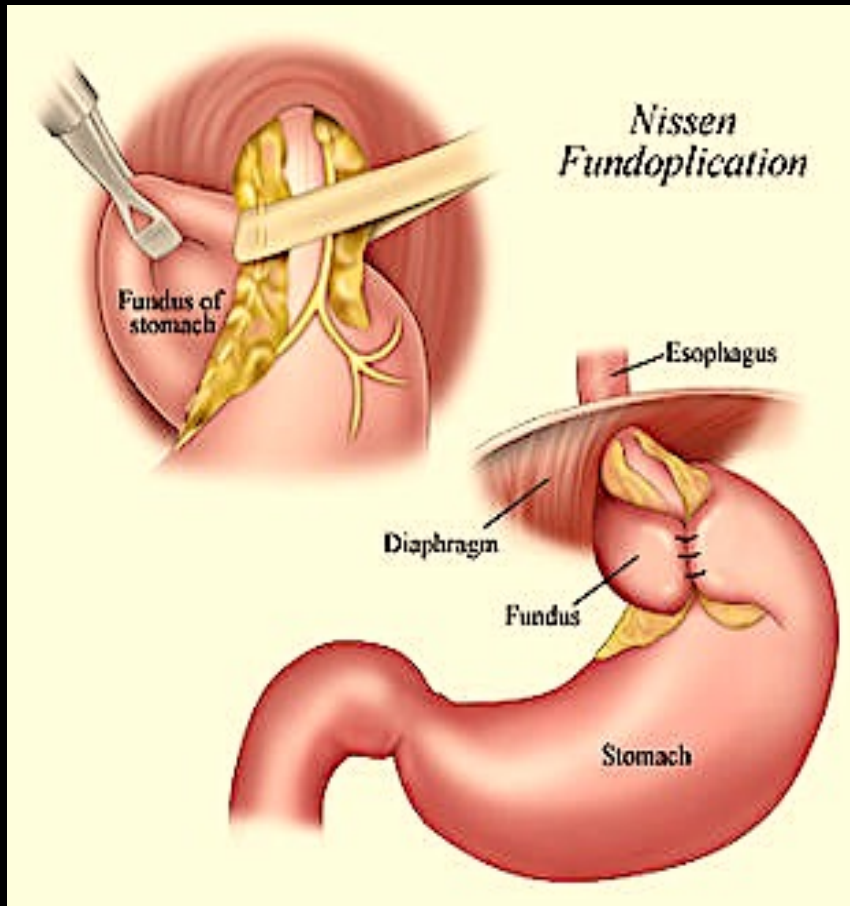
◆ Ernia iatale

Terapia:

La cura ed il trattamento farmacologico di un'ernia iatale, sono necessarie solo qualora si verificano determinati sintomi nel paziente, infatti nella maggioranza dei casi questa malattia è totalmente asintomatica. Tuttavia, i disturbi più evidenti sono riconducibili alla malattia da reflusso gastroesofageo o (MRGE).

I farmaci antiacidi hanno un'ottima efficacia contro i bruciori allo stomaco e l'ernia iatale. Un'adeguata terapia farmacologica abbinata ad un cambiamento dello stile di vita e delle abitudini alimentari, aiutano il paziente a risolvere questi problemi.

Solo nei casi in cui le terapie non risultino efficaci, si prende in considerazione la chirurgia antireflusso (Fundoplicatio sec.Nissen).



Principali Patologie Esofagee

◆ Disturbi della motilità

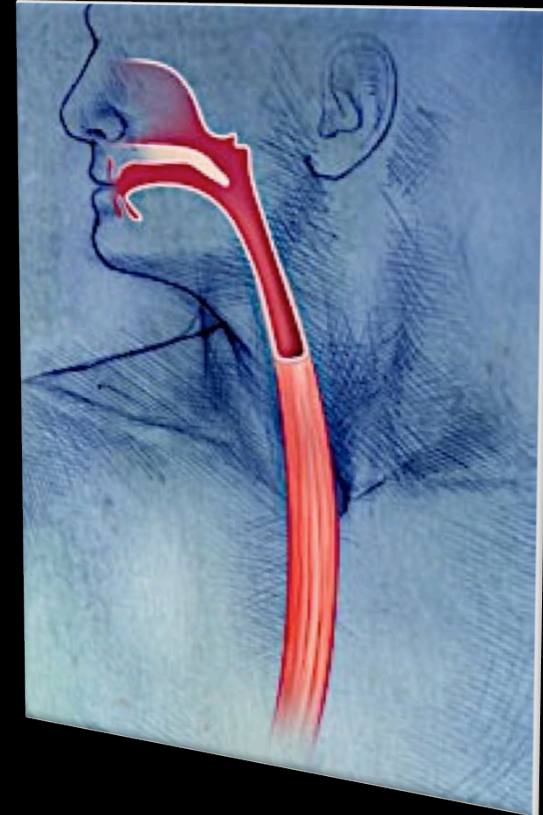
- ✓ Acalasia
- ✓ Malattia da reflusso
- ✓ Spasmi esofagei

◆ Malattie infiammatorie e degenerative

- ✓ Esofagiti
- ✓ Ernia iatale
- ✓ **Diverticoli esofagei**
- ✓ Perforazione-Fistola esofagea

◆ Ostruzione esofagea

- ✓ Corpi estranei
- ✓ Materiale alimentare
- ✓ Ascessi-Granulomi
- ✓ Restringimenti fibrotici
- ✓ Neoplasie



◆ Diverticoli esofagei

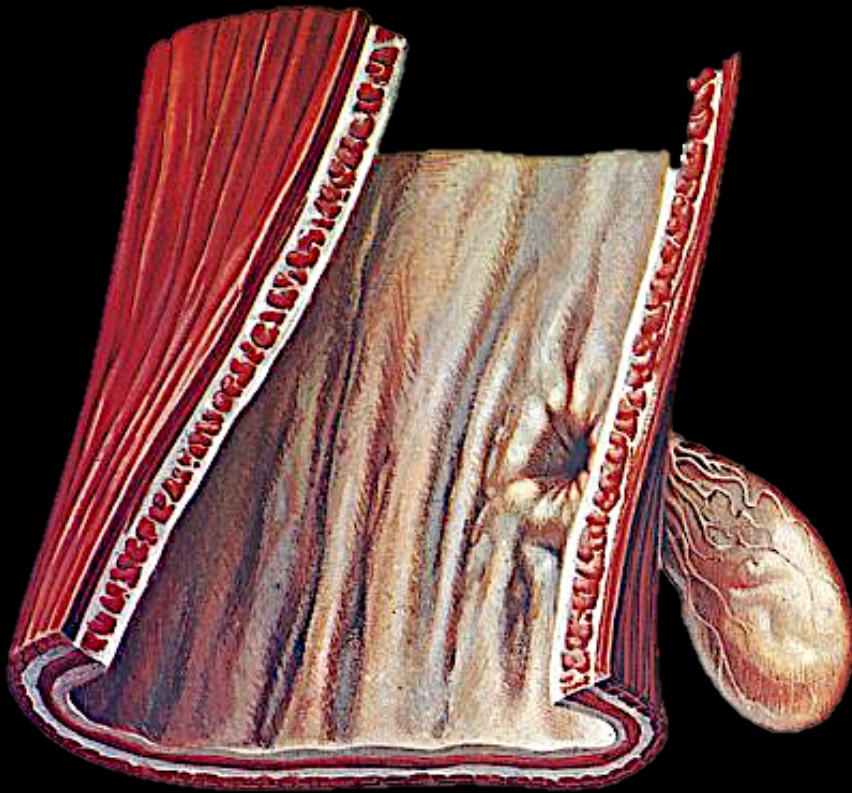
Definizione:

I diverticoli esofagei sono estroflessioni della parete dell'esofago e possono essere distinti in diverticoli "da pulsione" e "da trazione".

Cause:

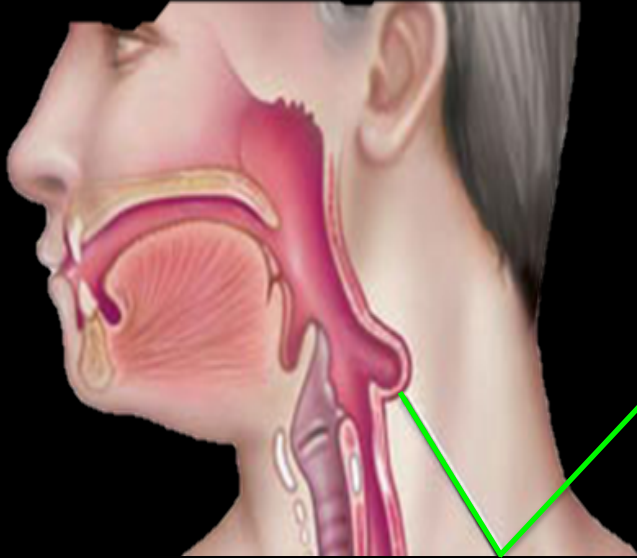
Quelli da pulsione sono dovuti ad una graduale estroflessione della mucosa e sottomucosa del viscere attraverso un'area di debolezza della parete muscolare per effetto di una elevazione patologica della pressione intraluminale.

Quelli da trazione sono dovuti all'attrazione esercitata da un processo di retrazione cicatriziale esterno secondari a processi infiammatori contigui alla parete del viscere (linfadenopatia infiammatoria in regione tracheobronchiale).



Principali Patologie Esofagee

◆ Diverticoli esofagei



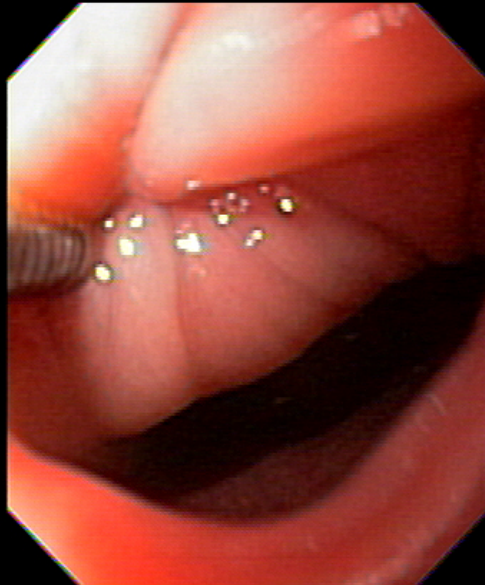
I diverticoli esofagei possono essere suddivisi in:

- Faringo-esofagei o di Zenker diverticolo da pulsione, il più frequente, generalmente secondario ad incoordinazione faringoesofageo (incompleto rilasciamento dello sfintere esofageo superiore) o più raramente da un disordine della motilità esofagea (spasmo esofageo diffuso).

E' localizzato a livello della parete posteriore della giunzione faringo-esofagea

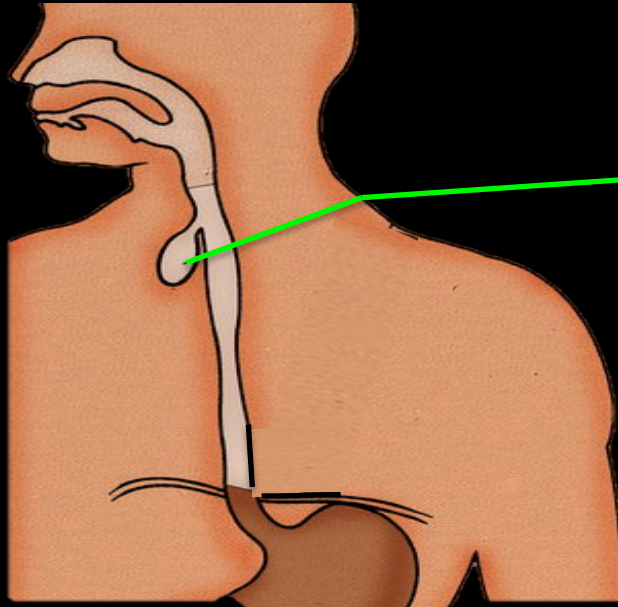
12/07/2005
13:11:00

CVP:
D.F:
Et:3 G:N



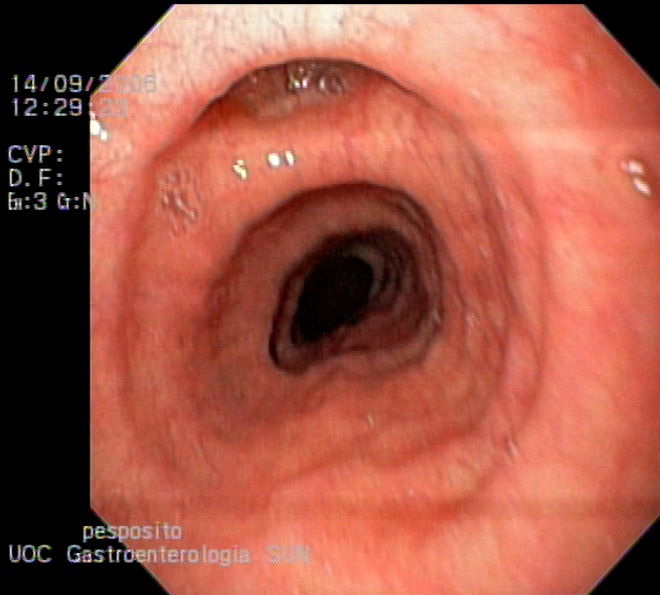
Principali Patologie Esofagee

◆ Diverticoli esofagei



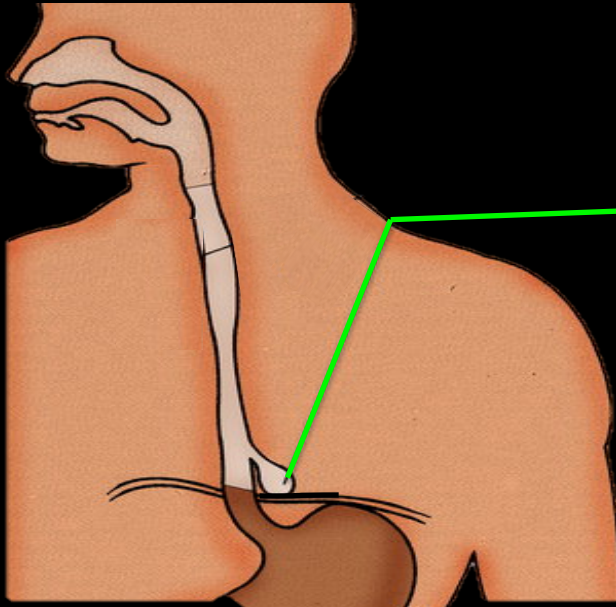
I diverticoli esofagei possono essere suddivisi in:

- Mediotoracici o juxta-bronchiali
15% di tutti i diverticoli esofagei; sono spesso asintomatici.
 - ✓ Possono essere congeniti (rari) oppure acquisiti:
 - ✓ da trazione: più frequenti, secondari ad aderenze fibrose createsi tra la parete dell'esofago e linfonodi divenuti sclerotici per processi infiammatori solitamente ad etiologia tubercolare;
 - ✓ da pulsione: sono secondari a disordini della motilità esofagea che provoca un persistente aumento della pressione endoluminale.



Principali Patologie Esofagee

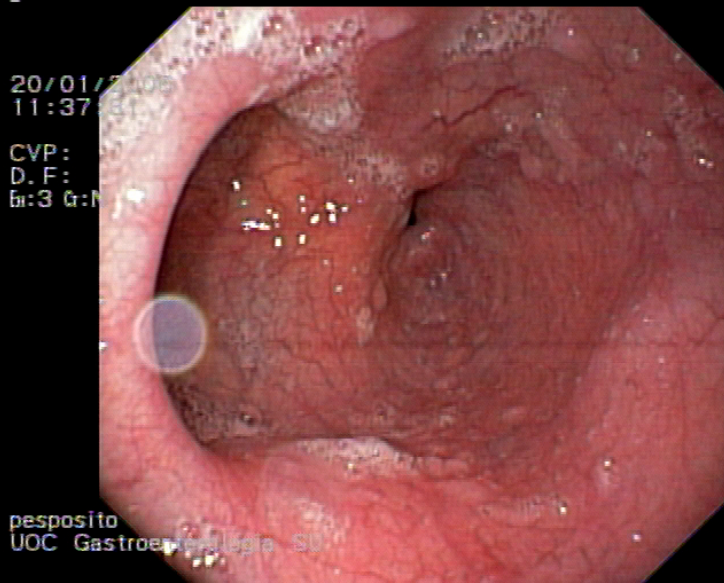
◆ Diverticoli esofagei



I diverticoli esofagei possono essere suddivisi in:

- Epifrenici

Sono situati negli ultimi 10cm dell'esofago toracico. Secondari a disordini della motilità esofagea (spasmo esofageo diffuso o acalasia). Prevalentemente da pulsione.




◆ Diverticoli esofagei



Sintomi:

Disfagia, rigurgito, alitosi per ristagno, ruminazione, tosse, faringite, raucedine, anoressia, calo ponderale. Complicanze: perforazione del diverticolo stesso, polmonite ab ingestis, settiche.

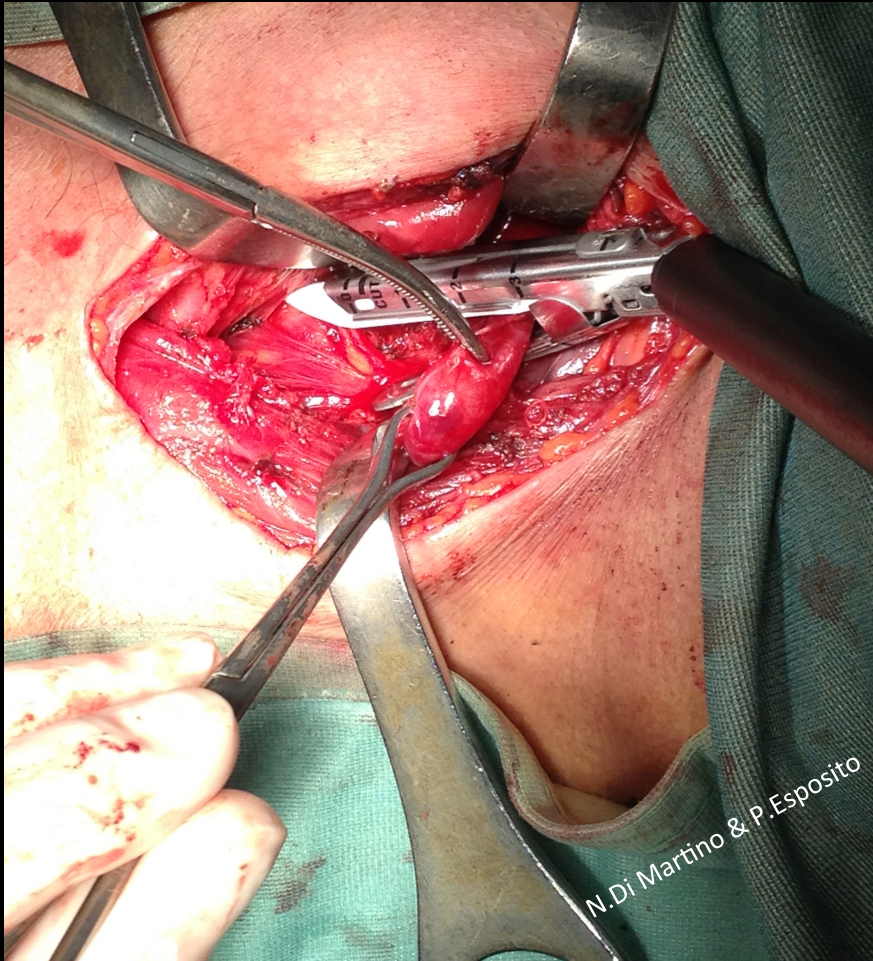
Diagnosi:

- Rx con bario evidenzia il diverticolo, il colletto, lo spostamento anteriore dell'esofago ed eventuali livelli idroaerei.
- EGDS,  rischio perforazione diverticolo.
- Manometria esofagea: in evidenza l'alterazione motoria di base responsabile della formazione del diverticolo.

◆ Diverticoli esofagei

Terapia:

- SE DIVERTICOLI Faringo-esofagei o di Zenker
Chirurgia con miotonia crico-faringea senza resezione del diverticolo realizzata in caso di diverticoli di piccole dimensioni. Se il diverticolo è grande si fa diverticolectomia spesso associata a miotomia cricofaringea.
- SE DIVERTICOLI Mediotoracici o juxta-bronchiali
Toracosopia destra seguita da resezione del diverticolo.
- SE DIVERTICOLI Epifrenici
Resezione del diverticolo.



Principali Patologie Esofagee

◆ Disturbi della motilità

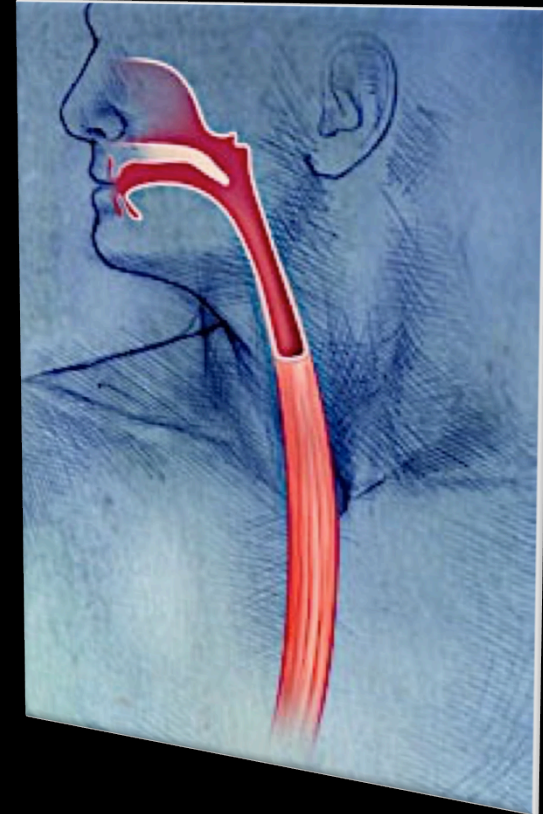
- ✓ Acalasia
- ✓ Malattia da reflusso
- ✓ Spasmi esofagei

◆ Malattie infiammatorie e degenerative

- ✓ Esofagiti
- ✓ Ernia iatale
- ✓ Diverticoli esofagei
- ✓ **Perforazione-Fistola esofagea**

◆ Ostruzione esofagea

- ✓ Corpi estranei
- ✓ Materiale alimentare
- ✓ Ascessi-Granulomi
- ✓ Neoplasie



Principali Patologie Esofagee

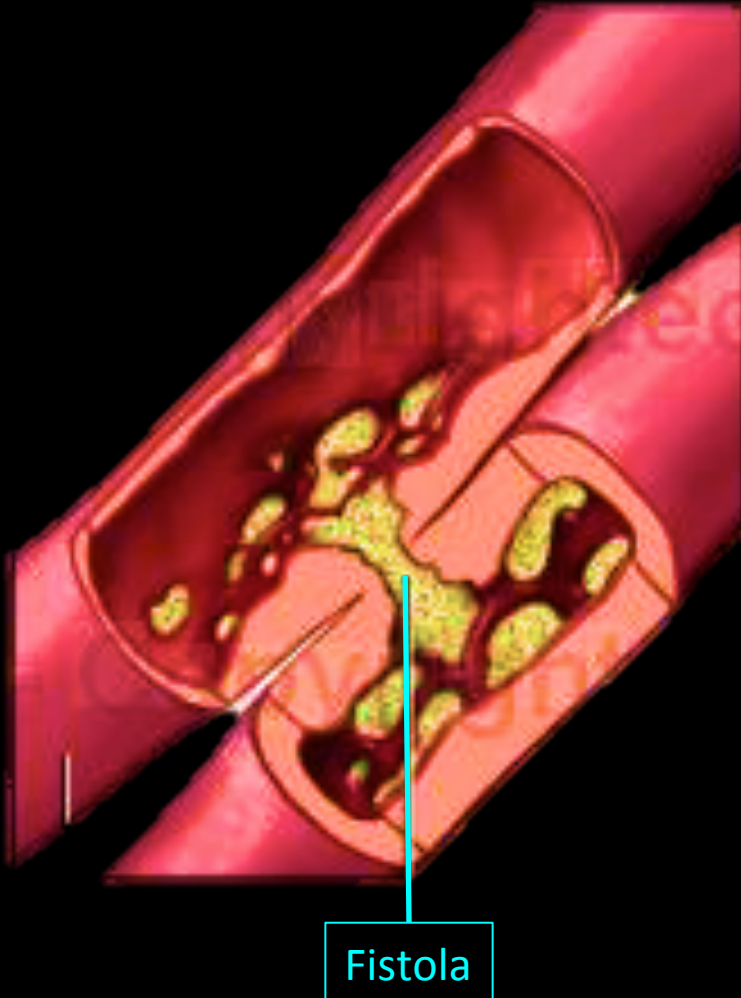
◆ Perforazione-Fistola esofagea

Definizione:

Lesione di forma tubulare, dotata di un tragitto e di uno o più sbocchi, che mette in comunicazione due strutture o cavità corporee.

Cause:

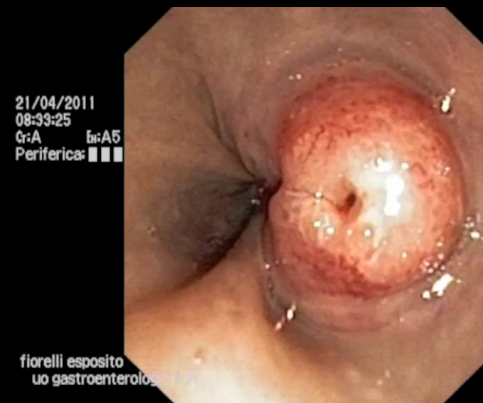
Una fistola è generalmente provocata da un processo di tipo infiammatorio o degenerativo neoplastico, spesso complicato da un'infezione con ascesso. I processi infiammatori hanno la tendenza a coinvolgere le strutture circostanti e danno vita ad aderenze tra i vari tessuti, creando un "tragitto" che viene appunto denominato *fistola*.



Fistola

Principali Patologie Esofagee

◆ Perforazione-Fistola esofagea



Le fistole più comuni:

- ✓ fistole arterovenose polmonari,
- ✓ fistole dello stomaco,
- ✓ fistole duodenali,
- ✓ fistole uretrali,
- ✓ fistole ano-rettali
- ✓ fistole retto-vaginali,
- ✓ fistole tracheo-esofagee,
- ✓ fistole lacrimali,
- ✓ fistole mastoidee,
- ✓ fistole pre-auricolari
- ✓ fistole dentali.

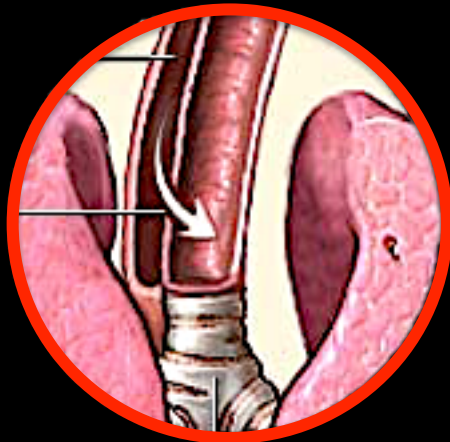
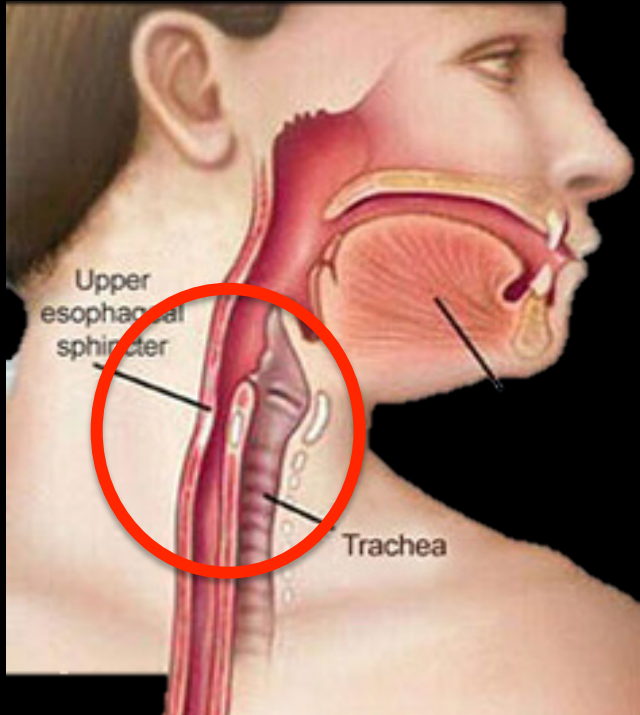
Principali Patologie Esofagee

◆ Perforazione-Fistola esofagea

Sintomi:

La sintomatologia di una fistola è ovviamente legata al punto in cui essa si è formata e anche alla gravità della situazione.

Nel caso di fistola tracheo-esofagea (una lesione decisamente preoccupante) si possono sviluppare polmoniti di notevole gravità legate al fatto che nella lesione possono introdursi particelle di alimenti sia solidi che liquidi.



Principali Patologie Esofagee

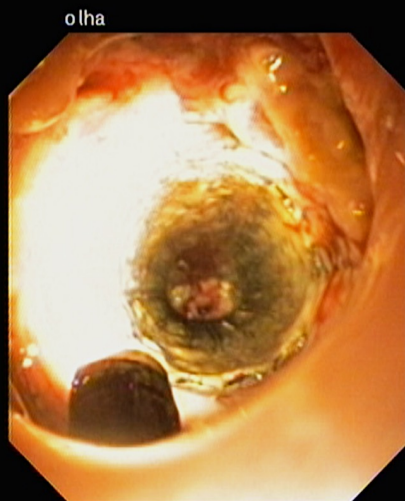
◆ Perforazione-Fistola esofagea



Diagnosi:

- ✓ Rx
- ✓ TC
- ✓ EGDS

Kutova
F
!
01/01/2000
00:07:08
CVP:
D. F:
Et: 1 Cr: N

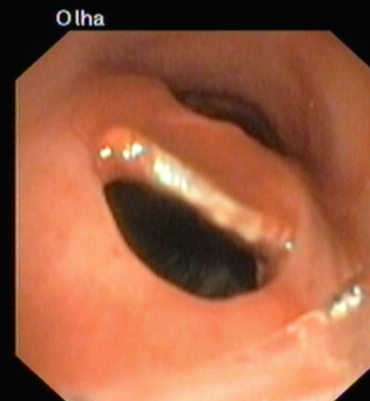


fiorelli esposito
endoscopy unit

Kutova
F 63

01/01/2000
00:27:39

CVP:
D. F:
Et: 1 Cr: N



Fiorelli Esposito
Endoscopy Unit

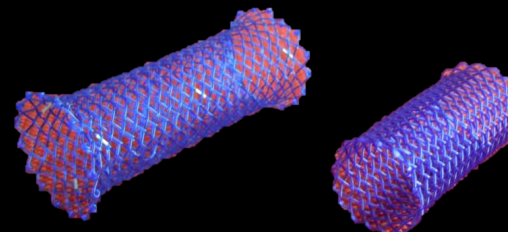
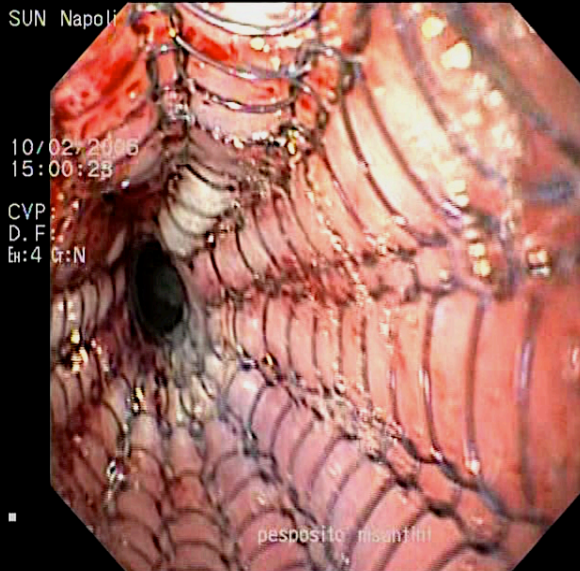
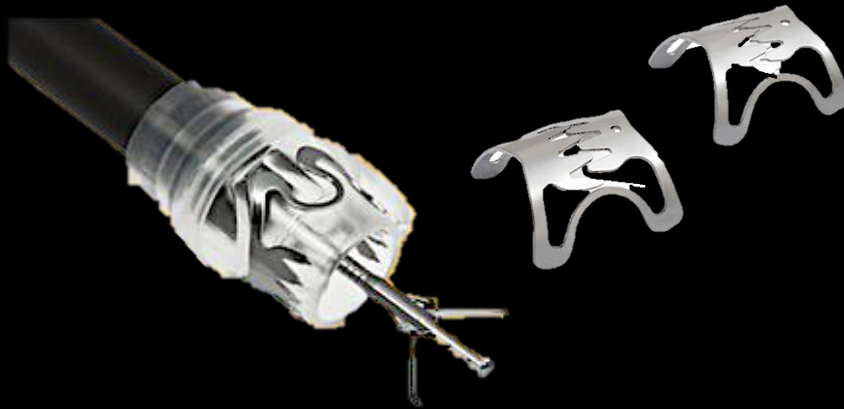
Principali Patologie Esofagee

◆ Perforazione-Fistola esofagea

Terapia:

Il trattamento delle lesioni di parete (fistole, perforazioni e deiscenze anastomotiche) è solitamente di pertinenza chirurgica. Tuttavia, l'intervento chirurgico, pur assicurando un'affidabile riparazione del danno di parete, non è scevro da complicanze, necessita dell'anestesia generale e quasi sempre è associato ad un aumento dei tempi e dei costi di degenza. Pertanto, un approccio endoscopico "mini-invasivo" diventa sicuramente un'alternativa terapeutica valida, nonché auspicabile.

"Clipping" e "Stenting"



Principali Patologie Esofagee

◆ Disturbi della motilità

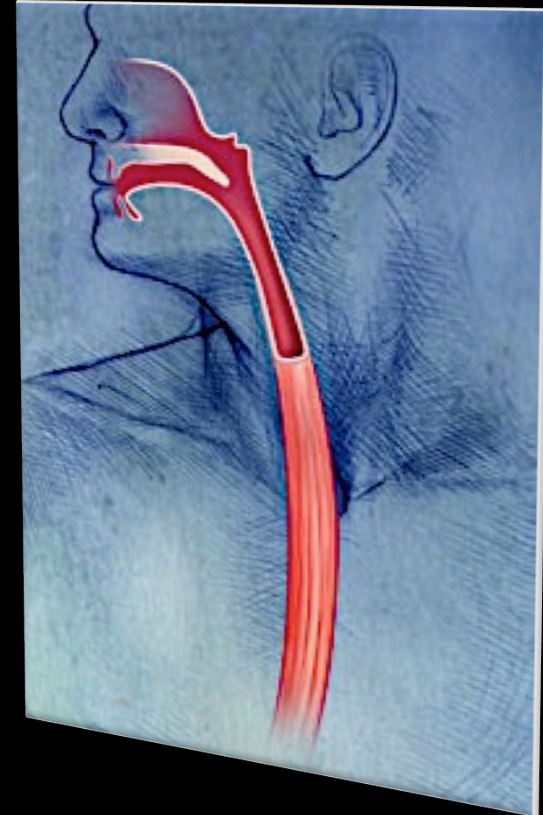
- ✓ Acalasia
- ✓ Malattia da reflusso
- ✓ Spasmi esofagei

◆ Malattie infiammatorie e degenerative

- ✓ Esofagiti
- ✓ Ernia iatale
- ✓ Diverticoli esofagei
- ✓ Perforazione-Fistola esofagea

◆ Ostruzione esofagea

- ✓ Corpi estranei
- ✓ Materiale alimentare
- ✓ Ascessi-Granulomi
- ✓ Restringimenti fibrotici
- ✓ Neoplasie



Principali Patologie Esofagee

◆ Disturbi della motilità

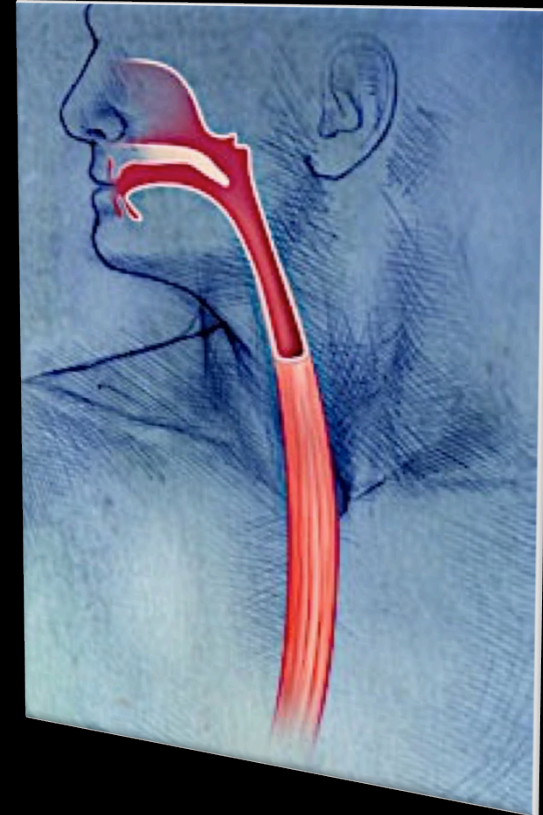
- ✓ Acalasia
- ✓ Malattia da reflusso
- ✓ Spasmi esofagei

◆ Malattie infiammatorie e degenerative

- ✓ Esofagiti
- ✓ Ernia iatale
- ✓ Diverticoli esofagei
- ✓ Perforazione-Fistola esofagea

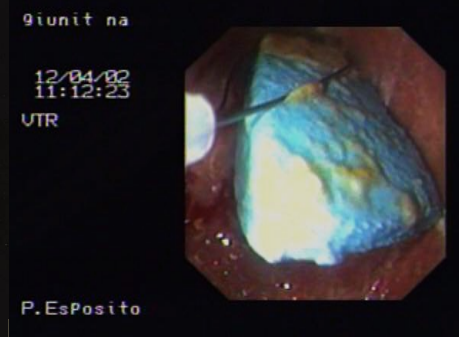
◆ Ostruzione esofagea

- ✓ **Corpi estranei**
- ✓ Materiale alimentare
- ✓ Ascessi-Granulomi
- ✓ Restringimenti fibrotici
- ✓ Neoplasie



Principali Patologie Esofagee

◆ Corpi estranei



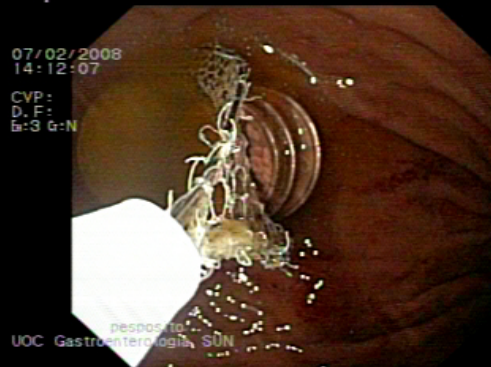
L'ingestione di corpo estraneo (CE) rappresenta un evento frequente in età pediatrica, soprattutto nella fascia d'età compresa tra i 6 mesi e i 6 anni, con picco di incidenza tra 1 e 2 anni e predominanza nel sesso maschile. È spesso un evento del tutto accidentale e legato alla naturale tendenza del bambino all'esplorazione orale dell'oggetto, in altri casi si verifica in pazienti affetti da disturbi neuro-psichiatrici o per patologie organiche e funzionali dell'esofago

Principali Patologie Esofagee

◆ Corpi estranei

Natura del CE ingerito in base alla quale distinguiamo:

- alimenti: bolo carneo, grossi semi, ossi, cartilagini, lische di pesce
- oggetti: distinguibili in “innocui” cioè smussi (monete, perline o simili) oppure “vulneranti” cioè appuntiti, potenzialmente contudenti, taglienti (spille, mollette, ganci, bastoncini, giocattoli vari)
- tossici come disk battery, oggetti contenenti piombo, contenitori di sostanze stupefacenti
- bezoari: tricobezoari (capelli), fitobezoari (fibre vegetali)
- magneti: in genere non pericolosi ne per forma ne per dimensioni ma, se assunti in numero superiore ad uno ed in tempi diversi, possono aderire tra loro attraverso le pareti intestinali con grave rischio di perforazione di uno o più visceri



Principali Patologie Esofagee

◆ Disturbi della motilità

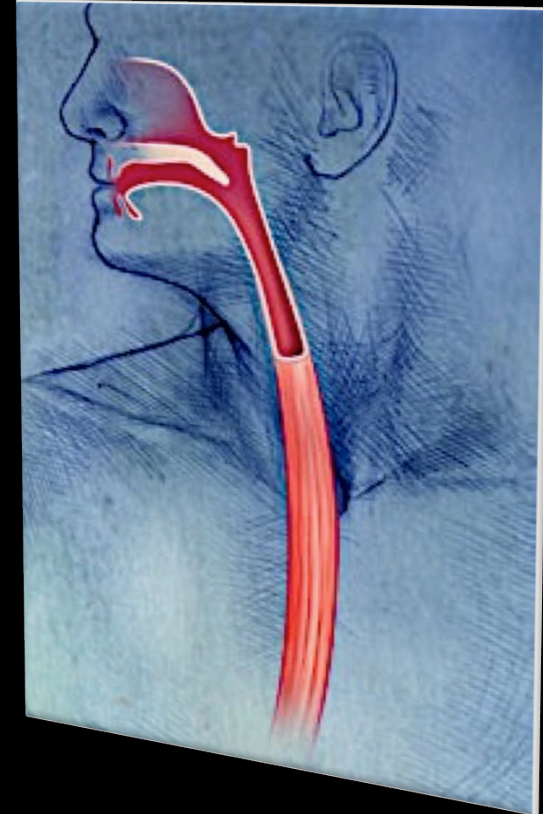
- ✓ Acalasia
- ✓ Malattia da reflusso
- ✓ Spasmi esofagei

◆ Malattie infiammatorie e degenerative

- ✓ Esofagiti
- ✓ Ernia iatale
- ✓ Diverticoli esofagei
- ✓ Perforazione-Fistola esofagea

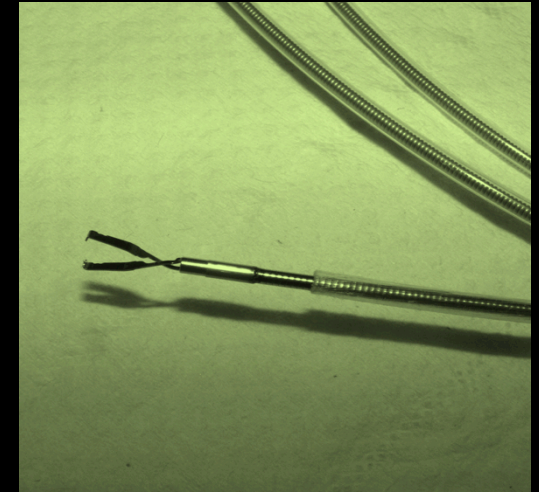
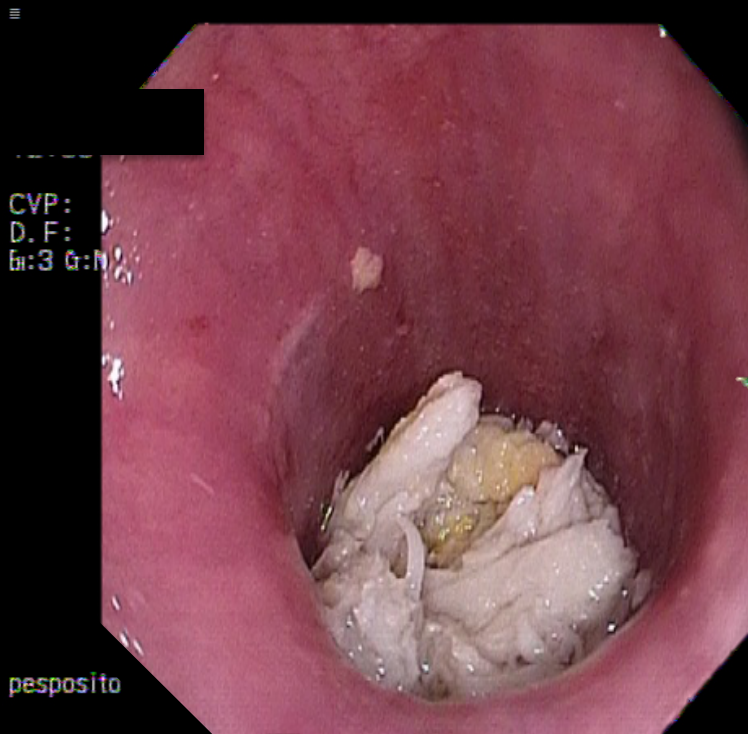
◆ Ostruzione esofagea

- ✓ Corpi estranei
- ✓ **Materiale alimentare**
- ✓ Ascessi-Granulomi
- ✓ Restringimenti fibrotici
- ✓ Neoplasie



Principali Patologie Esofagee

◆ Materiale alimentare



Principali Patologie Esofagee

◆ Disturbi della motilità

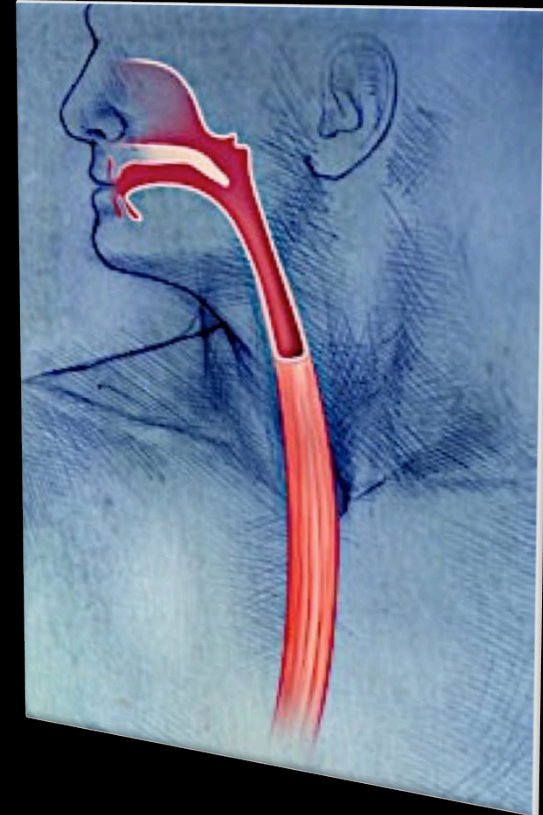
- ✓ Acalasia
- ✓ Malattia da reflusso
- ✓ Spasmi esofagei

◆ Malattie infiammatorie e degenerative

- ✓ Esofagiti
- ✓ Ernia iatale
- ✓ Diverticoli esofagei
- ✓ Perforazione-Fistola esofagea

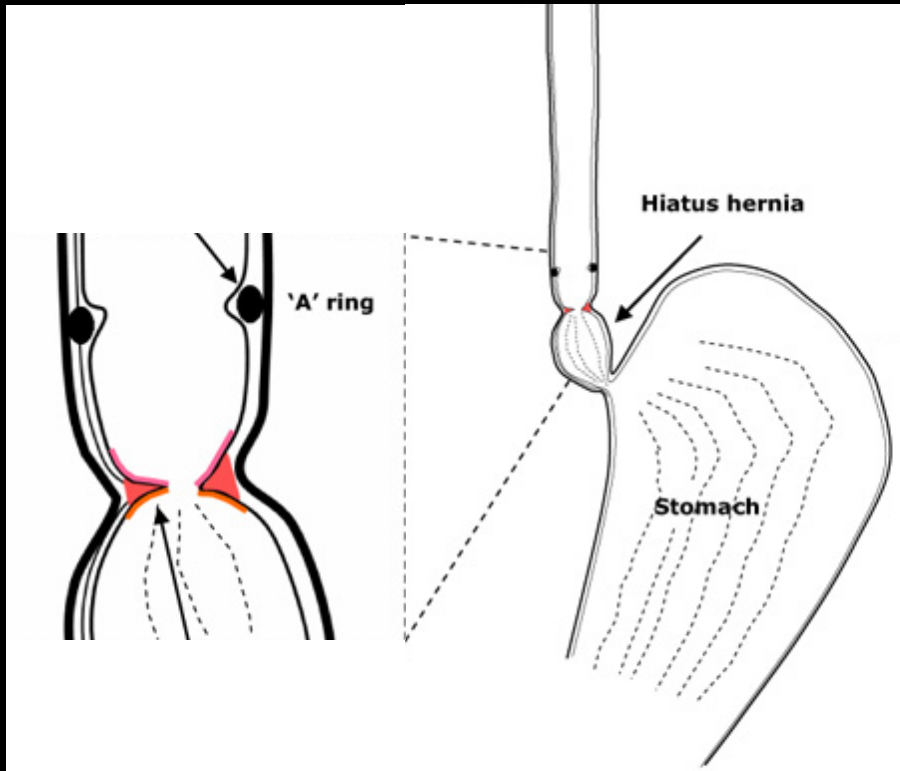
◆ Ostruzione esofagea

- ✓ Corpi estranei
- ✓ Materiale alimentare
- ✓ Ascessi-Granulomi
- ✓ **Restringimenti fibrotici**
- ✓ Neoplasie



Principali Patologie Esofagee

◆ Restringimenti fibrotici esofagei Web/Ring



Definizione:

Anello esofageo (Ring): struttura mucosa di 2-4 mm, che causa un restringimento a forma di anello dell'esofago distale in corrispondenza della giunzione squamocolonnare.

Diaframma esofageo (Web): sottile membrana di epitelio squamoso che è presente nella porzione superiore e in quella media dell'esofago

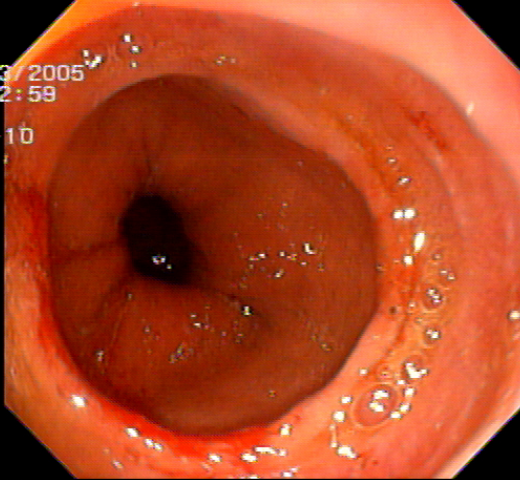
Principali Patologie Esofagee

◆ Restringimenti fibrotici esofagei Web/Ring

SUN AUP UOC GASTROENTEROLOGIA

16/03/2005
10:22:59

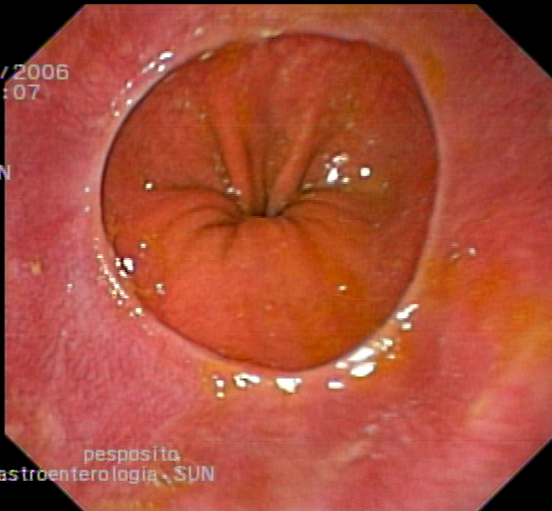
SCV-10



pesposito

13/02/2006
14:32:07

CVP:
D. F:
Gr:3 Gr:N



pesposito

UOC Gastroenterologia, SUN

Cause:

Probabilmente congenita! Reflusso GE?

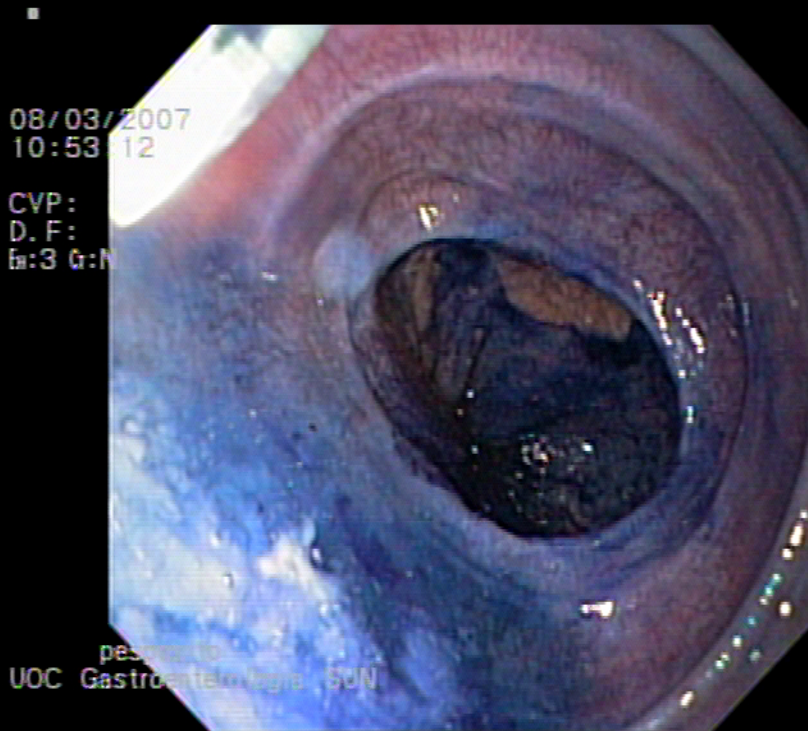
Gli anelli mucosi della porzione inferiore dell'esofago interessano la mucosa e la sottomucosa. Il tipo più comune è l'ANELLO DI SCHATZKI, che è composto da mucosa invaginata alla giunzione gastroesofagea, circa 3-4 cm al di sopra del diaframma. L'incidenza dei diaframmi esofagei aumenta con l'età.

Principali Patologie Esofagee

◆ Restringimenti fibrotici esofagei Web/Ring

Sintomi:

Di solito, gli anelli esofagei sono asintomatici e possono essere associati a un'ernia iatale. Comunque, i pazienti di > 40 anni sono sintomatici più di frequente, per motivi sconosciuti. La disfagia intermittente, non progressiva, è tipica nei pazienti con anelli e diaframmi esofagei. I sintomi compaiono, di solito, quando il diametro dell'esofago si riduce a < 12-13 mm. La disfagia può iniziare quando si mangia la carne (detta "sindrome da steakhouse") e, spesso, richiede l'ingestione di grosse quantità di liquidi per espellere o deglutire il cibo.



Principali Patologie Esofagee

◆ Restringimenti fibrotici esofagei Web/Ring



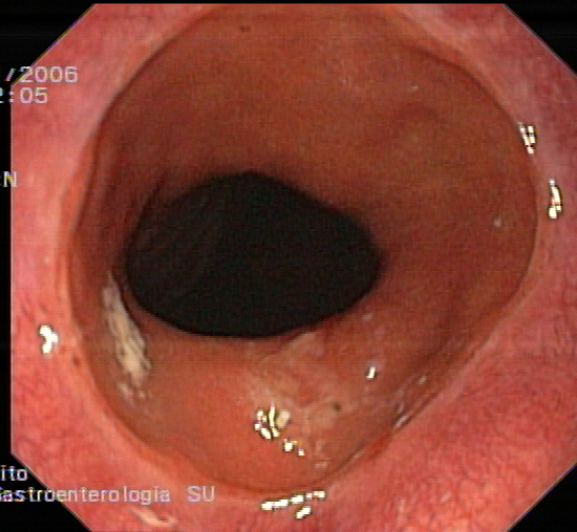
Diagnosi:

Un pasto baritato può identificare la lesione. L'endoscopia può confermare la diagnosi. I sintomi, che si manifestano raramente, possono essere evitati adottando delle abitudini alimentari attente.

RAZZI AM

18/01/2006
15:22:05

CVP:
D. F:
Et: 3 G: N



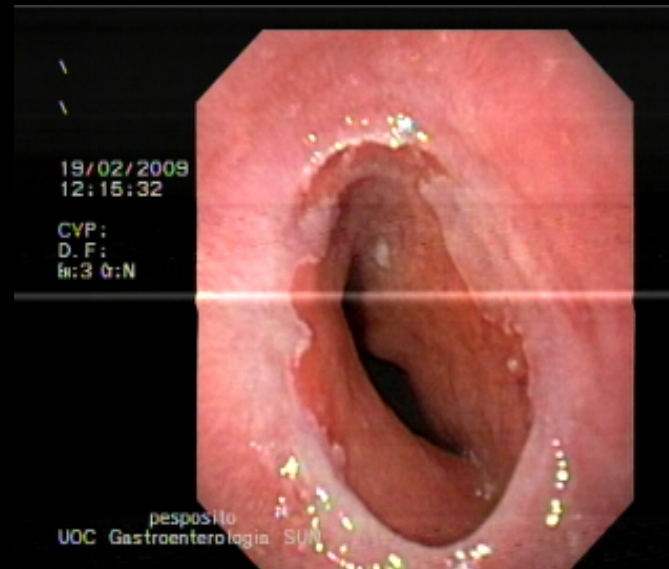
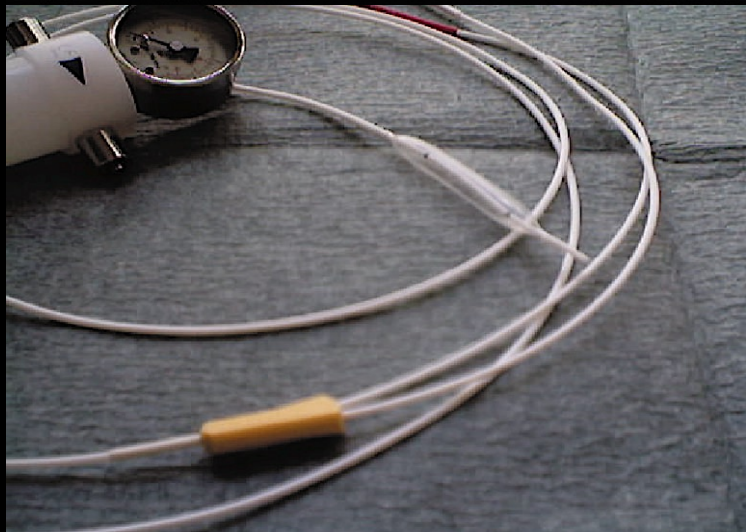
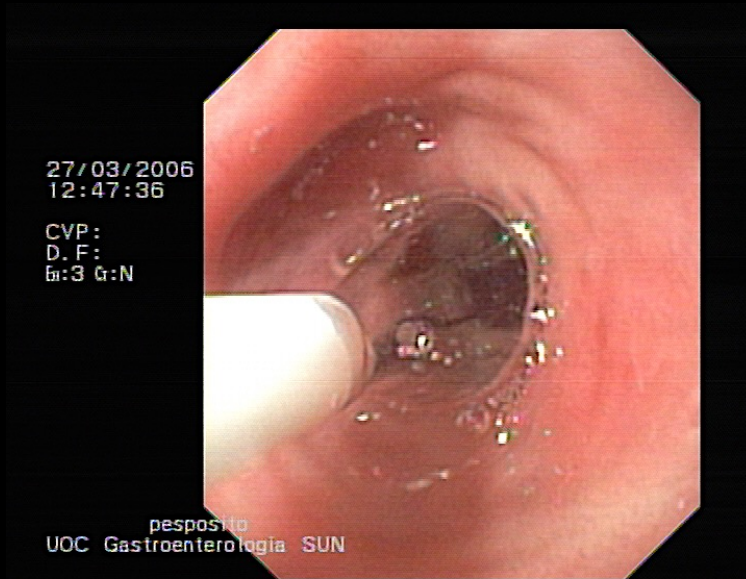
pesposito
UOC Gastroenterologia SU

Principali Patologie Esofagee

◆ Restringimenti fibrotici esofagei Web/Ring

Terapia:

Alcuni pazienti rispondono alla soppressione dell'acidità gastrica con gli inibitori della pompa protonica o con gli H2-bloccanti. Altri, comunque, richiedono la dilatazione con "palloncini", a volte con una sola grossa sonda. È stata usata anche l'incisione con l'elettrocauterio degli anelli esofagei.



Principali Patologie Esofagee

◆ Disturbi della motilità

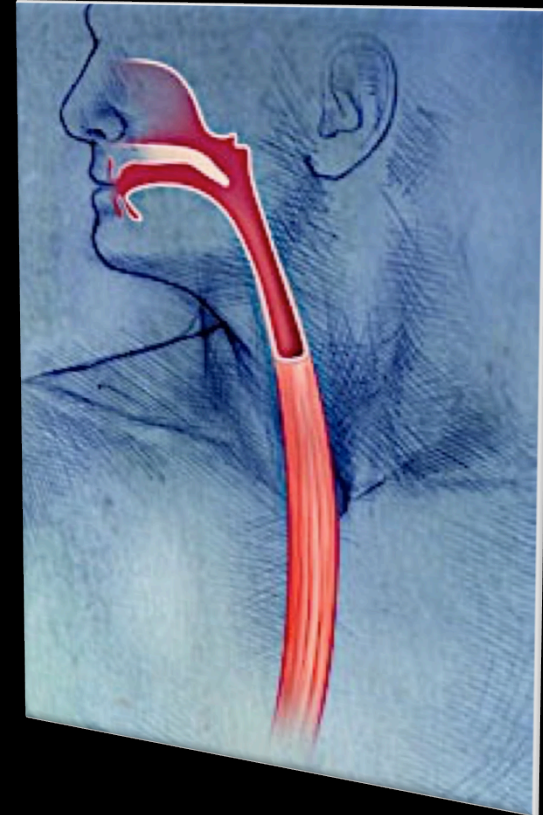
- ✓ Acalasia
- ✓ Malattia da reflusso
- ✓ Spasmi esofagei

◆ Malattie infiammatorie e degenerative

- ✓ Esofagiti
- ✓ Ernia iatale
- ✓ Diverticoli esofagei
- ✓ Perforazione-Fistola esofagea

◆ Ostruzione esofagea

- ✓ Corpi estranei
- ✓ Materiale alimentare
- ✓ Ascessi-Granulomi
- ✓ Restringimenti fibrotici
- ✓ **Neoplasie** → Esofago di Barrett
→ Cancro dell'esofago



Principali Patologie Esofagee

◆ Disturbi della motilità

- ✓ Acalasia
- ✓ Malattia da reflusso
- ✓ Spasmi esofagei

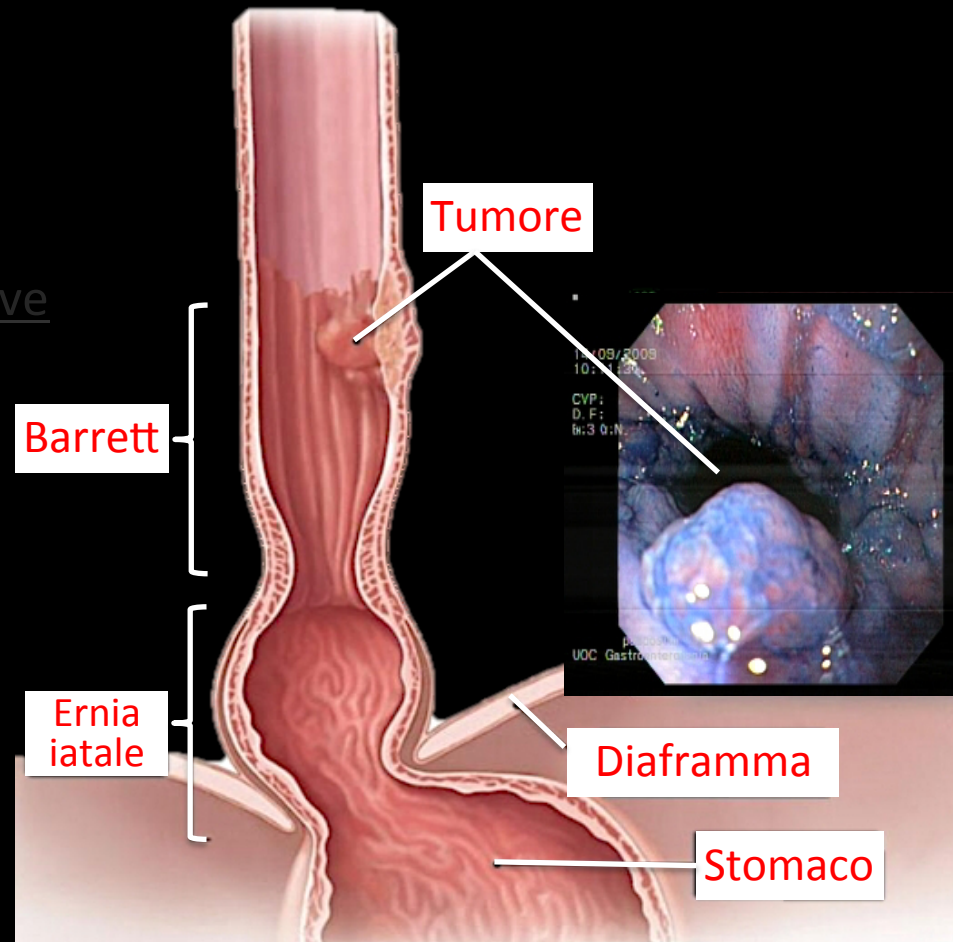
◆ Malattie infiammatorie e degenerative

- ✓ Esofagiti
- ✓ Ernia iatale
- ✓ Diverticoli esofagei
- ✓ Perforazione-Fistola esofagea

◆ Ostruzione esofagea

- ✓ Corpi estranei
- ✓ Materiale alimentare
- ✓ Ascessi-Granulomi
- ✓ Restringimenti fibrotici
- ✓ **Neoplasie** → **Esofago di Barrett**
→ Cancro dell'esofago

◆ Esofago di Barrett



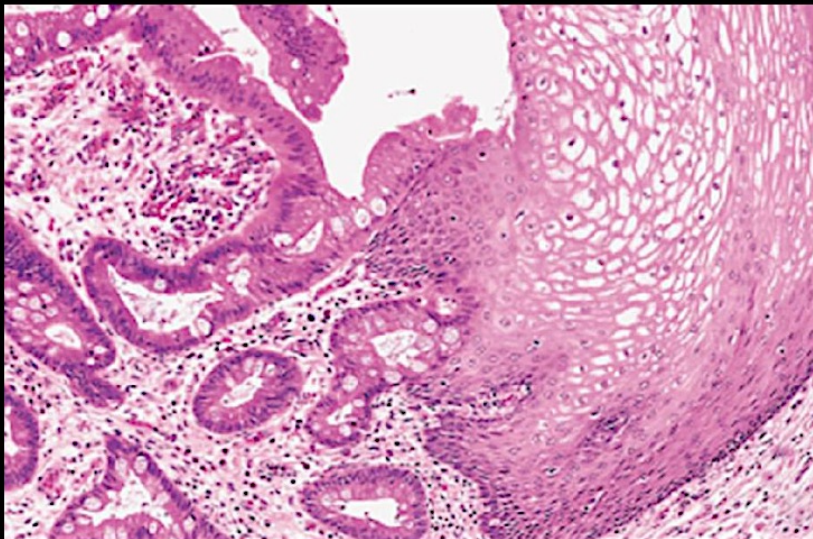
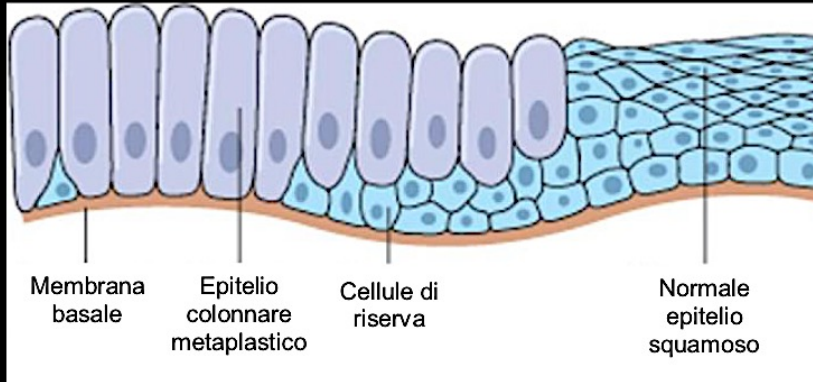
Principali Patologie Esofagee

◆ Esofago di Barrett

Definizione:

L'esofago è normalmente rivestito da epitelio squamoso stratificato. Sono caratteristiche di quest'organo anche diverse ghiandole compatte sottomucose e i dotti associati, rivestiti anch'essi da epitelio squamoso.

In sostanza, l'esofago di Barrett (o sindrome di Barrett) rappresenta la sostituzione del normale epitelio squamoso dell'esofago distale con epitelio colonnare metaplastico.

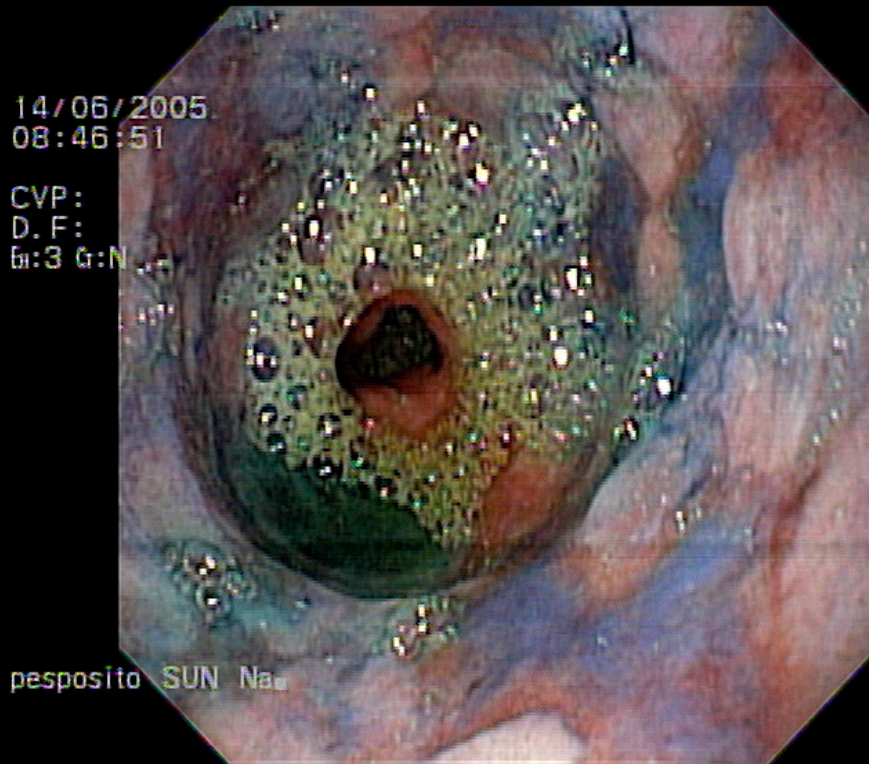


Principali Patologie Esofagee

◆ Esofago di Barrett

Cause:

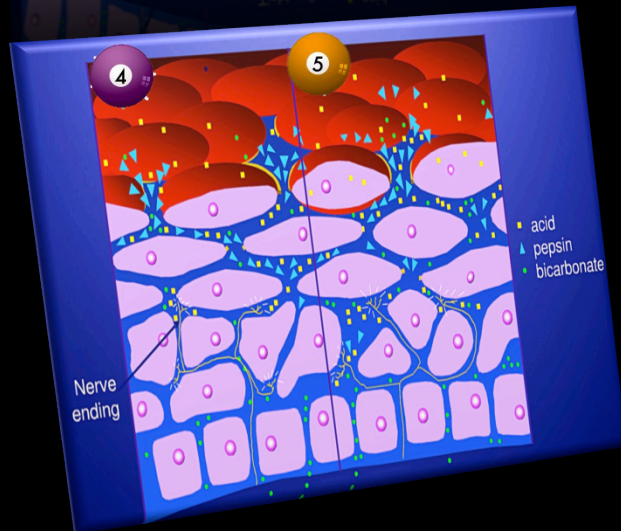
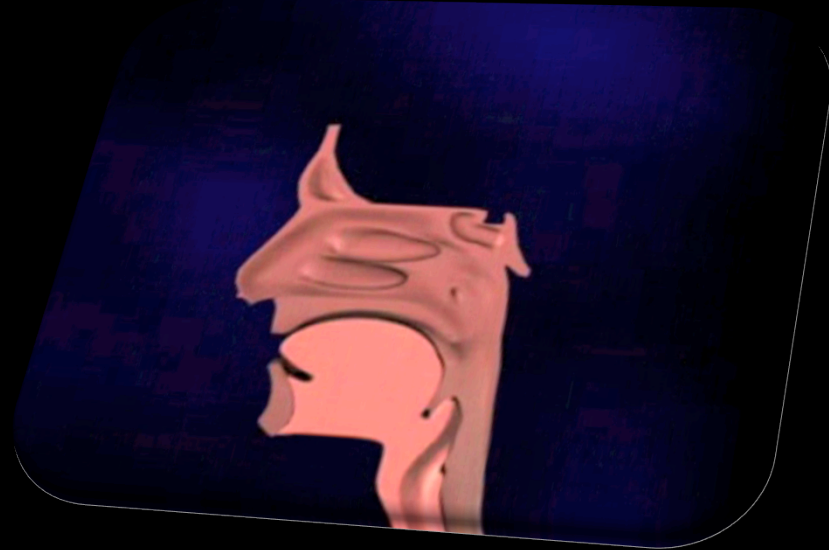
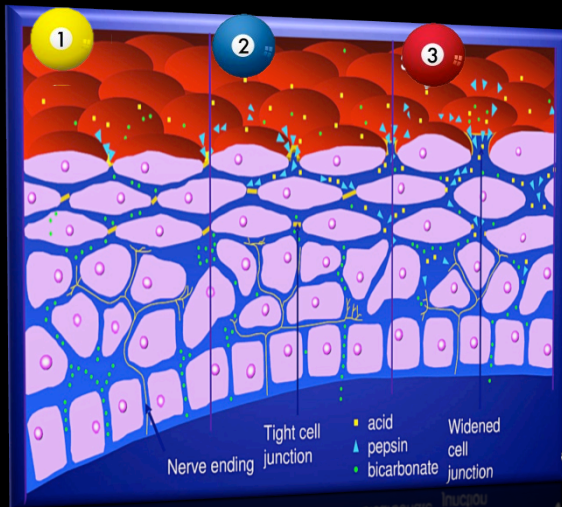
“.....Chronic gastroesophageal reflux disease (GERD) is a risk factor for Barrett's esophagus (BE), the most important surrogate marker for the development of esophageal adenocarcinoma (EAC).....”



G. Balasubramanian et al.
Prevalence and Predictors of Columnar Lined Esophagus in Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) Patients undergoing upper endoscopy
The American Journal of Gastroenterology
107, 1655-1661, November 2012.

Principali Patologie Esofagee

◆ Esofago di Barrett



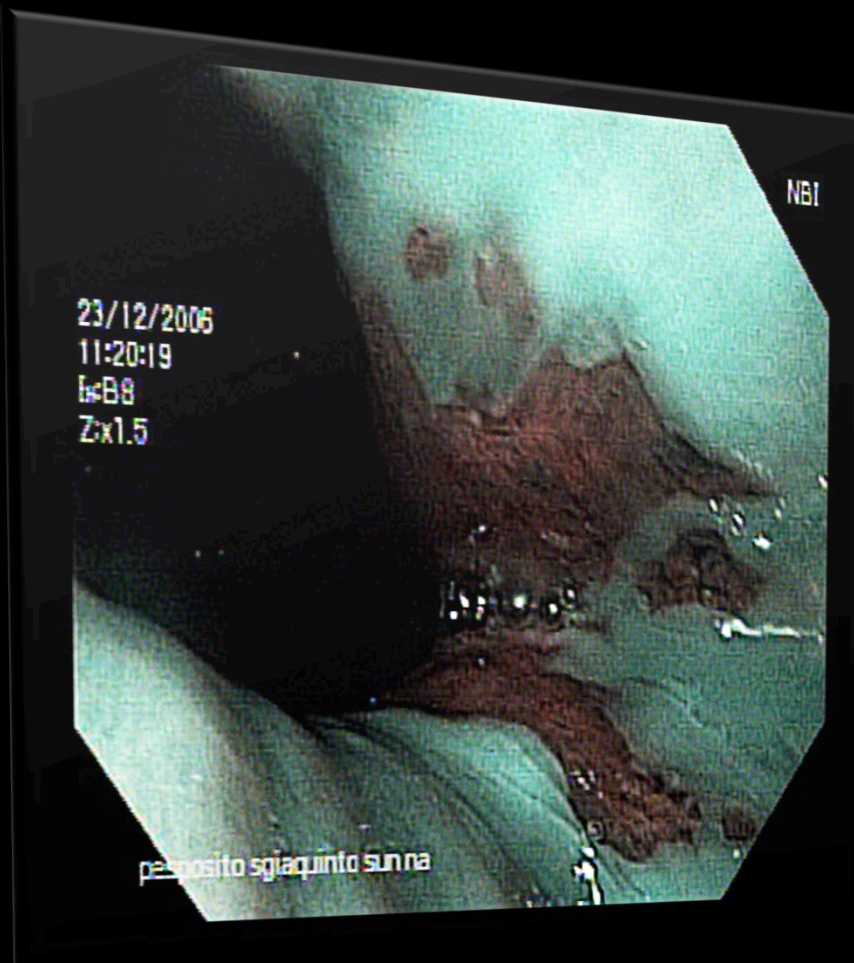
Acid-peptic attack

- 1 Debolezza delle giunzioni cellulari
- 2 Slargamento delle lacune infra-cellulari
- 3 Maggiore penetrazione dell'acido
- 4 Penetrazione di acido e di pepsina permette il contatto dell'acido con terminazioni nervose
- 5 Sovvertimento dei meccanismi intracellulari, rottura delle cellule ed ulteriore danno della mucosa

◆ Esofago di Barrett

La prevalenza complessiva è difficile da stimare, in quanto la malattia è asintomatica in oltre il 90% dei pazienti. L'EB è due volte più frequente nei maschi, rispetto alle femmine ed è molto più comune nei bianchi e negli ispanici, rispetto ai neri e agli asiatici. La prevalenza dell'EB nella popolazione generale è stata stimata all' 1% anche se la malattia è asintomatica in oltre il 90% dei pazienti.

L'EB può presentarsi a qualsiasi età, ma la prevalenza aumenta con l'avanzare dell'età (età media alla diagnosi 60 anni). Circa il 10-15% dei pazienti affetti da MRGE sviluppano l'EB. Altri fattori di rischio sono l'uso di tabacco e l'obesità. I pazienti affetti da EB presentano i sintomi della MRGE.



Diagnosi:

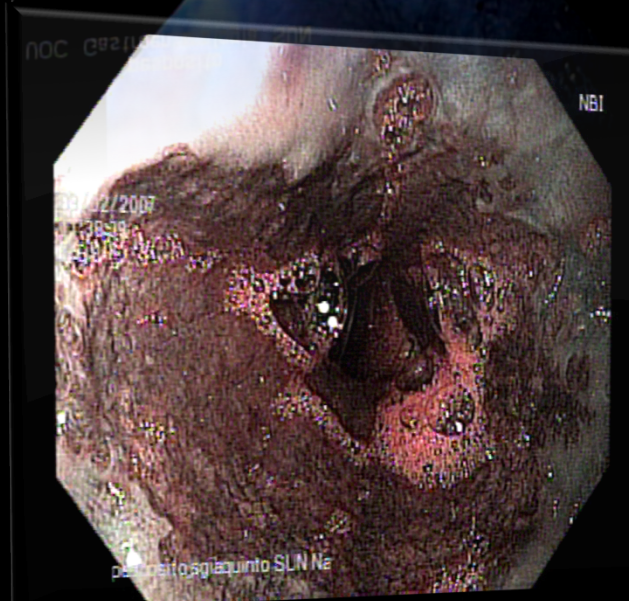
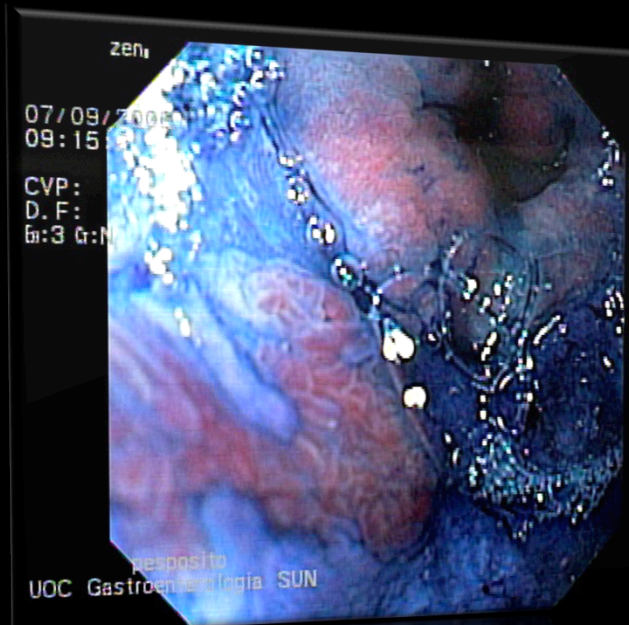
La diagnosi di esofago di Barrett è importante poiché si è visto che la sua presenza si associa ad un aumentato, seppur ancora piccolo, rischio di sviluppare il tumore dell'esofago.

I pazienti con sintomi da malattia da reflusso cronica sono solitamente sottoposti a screening endoscopico per l'eventuale rilevamento della sindrome di Barrett.

Se nella zona distale dell'esofago è visibile epitelio di tipo colonnare, sono eseguite anche biopsie "mirate" (oggi con tecniche avanzate come la "Cromoendoscopia Virtuale" - NBI).

Se queste biopsie rilevano la sindrome di Barrett, il paziente viene sottoposto ad un programma di sorveglianza.

L'obiettivo principale della sorveglianza dell'esofago di Barrett consiste nella rilevazione e nel trattamento della neoplasia precoce.



Principali Patologie Esofagee

◆ Esofago di Barrett

La Tecnologia NBI

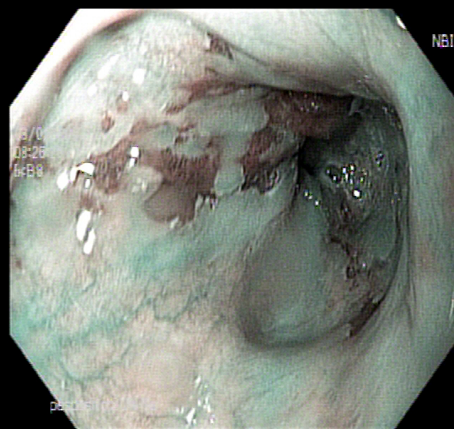
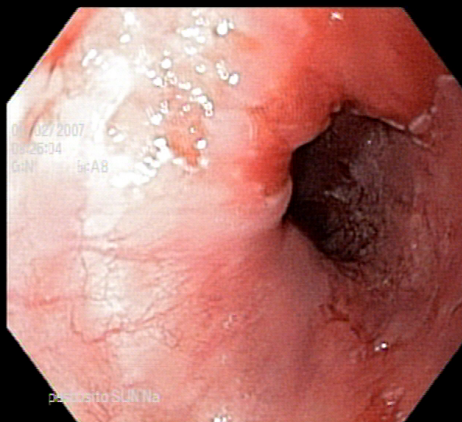


Luce Bianca Convenzionale

Composta da una uguale mistura di lunghezza d'onda RGB

Narrow Band Imaging – NBI

Due specifiche bande fortemente assorbite dall'emoglobina



Gli strumenti dotati di tecnologia NBI possono utilizzare luce bianca tradizionale o luce che, attraverso speciali filtri, viene emessa con due specifiche lunghezze d'onda: 415 nm (blu) e 540 nm (verde). Questi due tipi di luce sono stati scelti per le caratteristiche ottiche della loro interazione con la mucosa: la luce blu, meno penetrante, enfatizza i dettagli delle creste epiteliali superficiali e la rete capillare superficiale (che appare marrone); la luce verde, più penetrante, aumenta il contrasto della microvascolarizzazione nella porzione profonda della mucosa (che si presenta azzurra).

Il management dell' Esofago di Barrett

Classificazione di Vienna

1. no dysplasia
2. indefinite for dysplasia
3. low-grade intraepithelial neoplasia;
4. high-grade intraepithelial neoplasia (HGIN)
5. invasive epithelial neoplasia

Management

- Sorveglianza ogni 1-3 anni
- Ricontrollo a 3 mesi
- Sorveglianza ogni 6-12 mesi

Trattamento endoscopico
(mucosectomia e
submucosectomia)

Principali Patologie Esofagee

◆ Esofago di Barrett

Terapia:

◆ Terapia medica

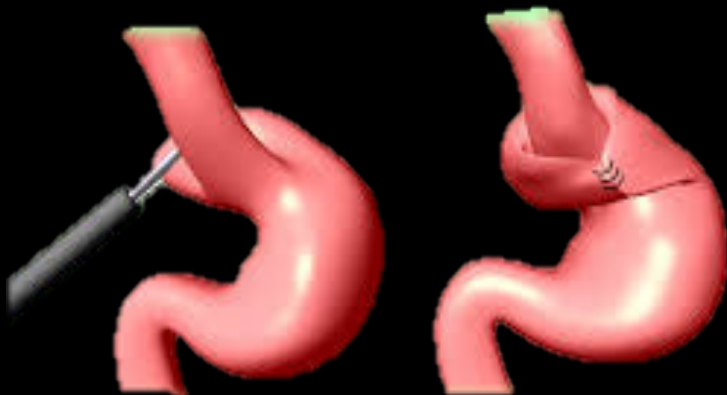
- finalizzata a migliorare il clearing (procinetici), a ridurre l'aggressività del refluito gastrico (PPI, acidi biliari) ed a proteggere la mucosa (sucralfato)

◆ Terapia chirurgica

- finalizzata ad eliminare il RGE mediante l'impiego di plastiche antireflusso (Funduplicatio etc.)

◆ Terapia endoscopica

- finalizzata ad eliminare il RGE mediante plicatura con Endocinch, procedura Stretta.
- finalizzata alla distruzione del tessuto colonnare (Laser APC, mucosectomia, radiofrequenza -RFA)



Principali Patologie Esofagee

◆ Esofago di Barrett

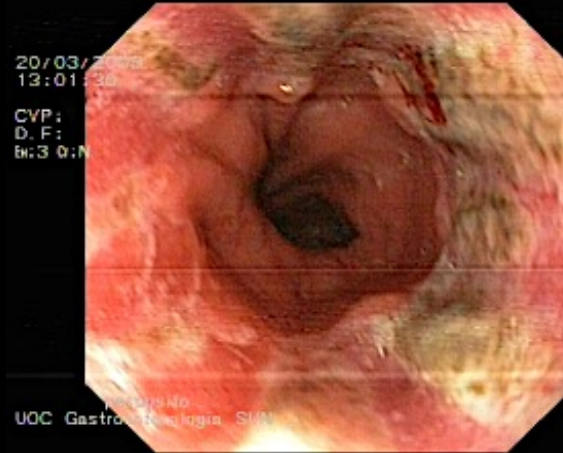
Terapia:



A.P.C.
Argon Plasma Coagulator



The APC probe that is used in gastrointestinal endoscopy consists of a flexible tube with a lumen for the argon gas flow and a wire connected to an electrode at the tip of the probe for conducting the current.

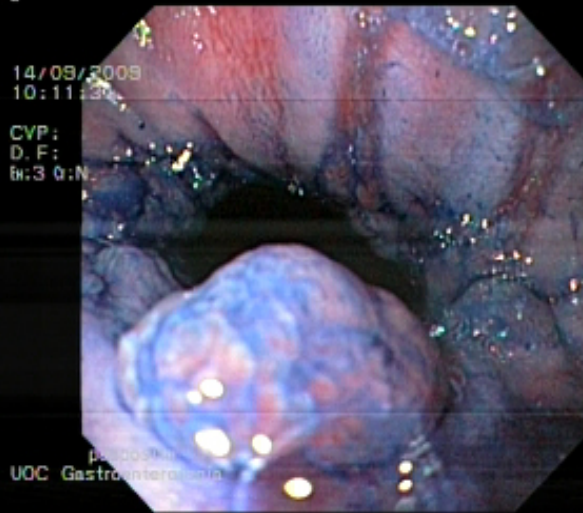


◆ Terapia endoscopica

- finalizzata ad eliminare il RGE mediante plicatura con Endocinch, procedura Stretta.
- finalizzata alla distruzione del tessuto colonnare (Laser APC, mucosectomia, radiofrequenza -RFA)

Principali Patologie Esofagee

◆ Esofago di Barrett

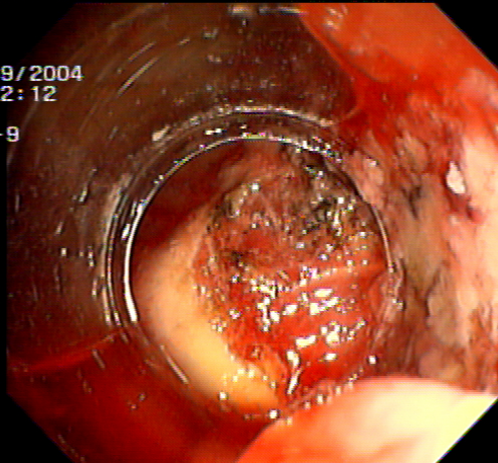


La mucosectomia

SUN AUP UOC GASTROENTEROLOGIA

21/09/2004
11:22:12

SCV-9



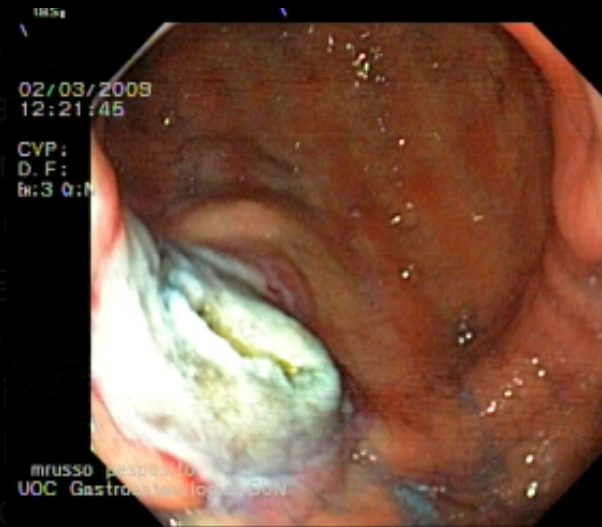
Terapia:

◆ Terap

- final
(proci
refluit
proteg

◆ Terap

- finali
l'imp
(Fund



◆ Terapia endoscopica

- finalizzata ad eliminare il RGE mediante plicatura con endocinch, procedura STRETTA

- finalizzata alla distruzione del tessuto colonnare (Laser APC, mucosectomia, radiofrequenza -RFA)

Principali Patologie Esofagee

◆ Disturbi della motilità

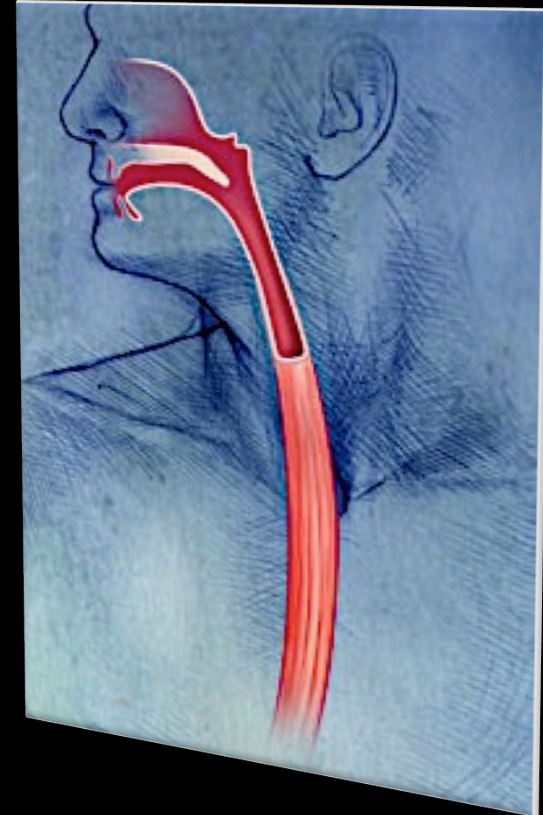
- ✓ Acalasia
- ✓ Malattia da reflusso
- ✓ Spasmi esofagei

◆ Malattie infiammatorie e degenerative

- ✓ Esofagiti
- ✓ Ernia iatale
- ✓ Diverticoli esofagei
- ✓ Perforazione-Fistola esofagea

◆ Ostruzione esofagea

- ✓ Corpi estranei
- ✓ Materiale alimentare
- ✓ Ascessi-Granulomi
- ✓ Restringimenti fibrotici
- ✓ **Neoplasie** → Esofago di Barrett
→ **Cancro dell'esofago**



Principali Patologie Esofagee

◆ Disturbi della motilità

- ✓ Acalasia
- ✓ Malattia da reflusso
- ✓ Spasmi esofagei

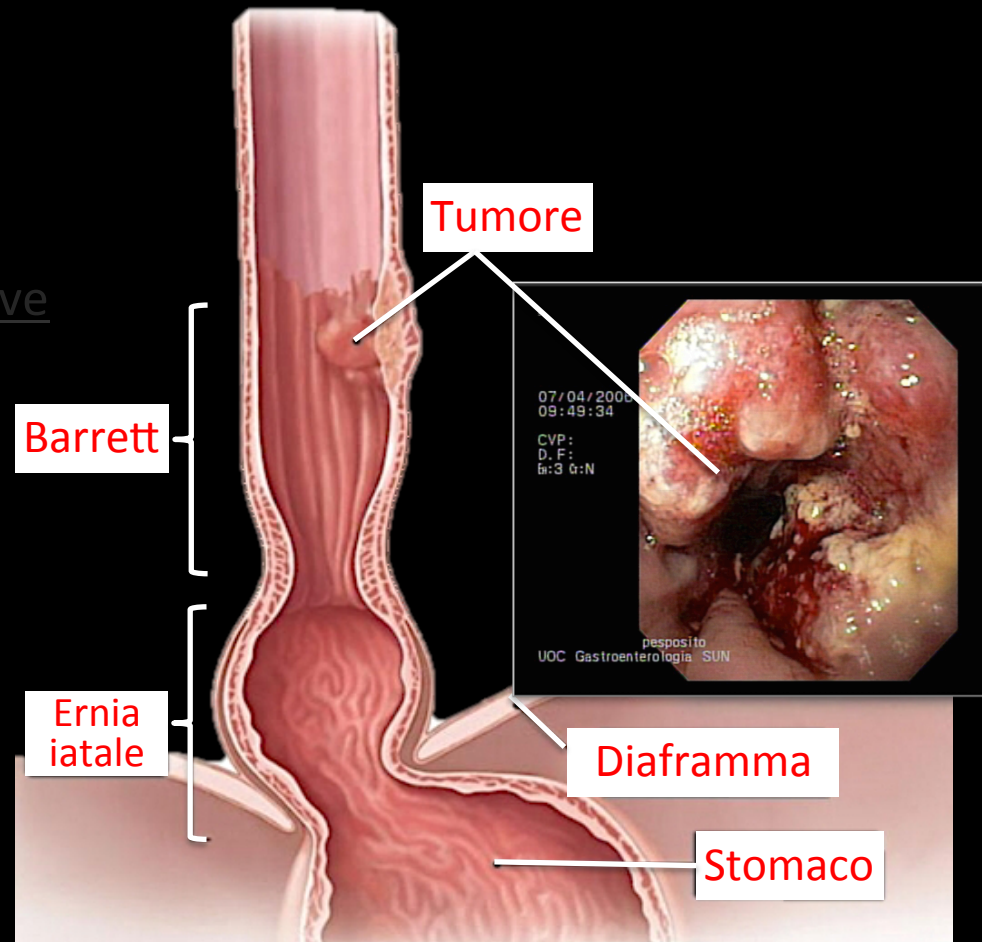
◆ Malattie infiammatorie e degenerative

- ✓ Esofagiti
- ✓ Ernia iatale
- ✓ Diverticoli esofagei
- ✓ Perforazione-Fistola esofagea

◆ Ostruzione esofagea

- ✓ Corpi estranei
- ✓ Materiale alimentare
- ✓ Ascessi-Granulomi
- ✓ Restringimenti fibrotici
- ✓ **Neoplasie** → Esofago di Barrett
→ **Cancro dell'esofago**

◆ Cancro dell'Esophago



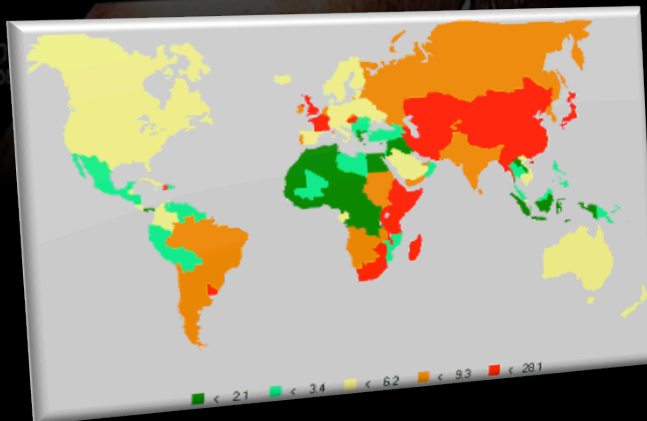
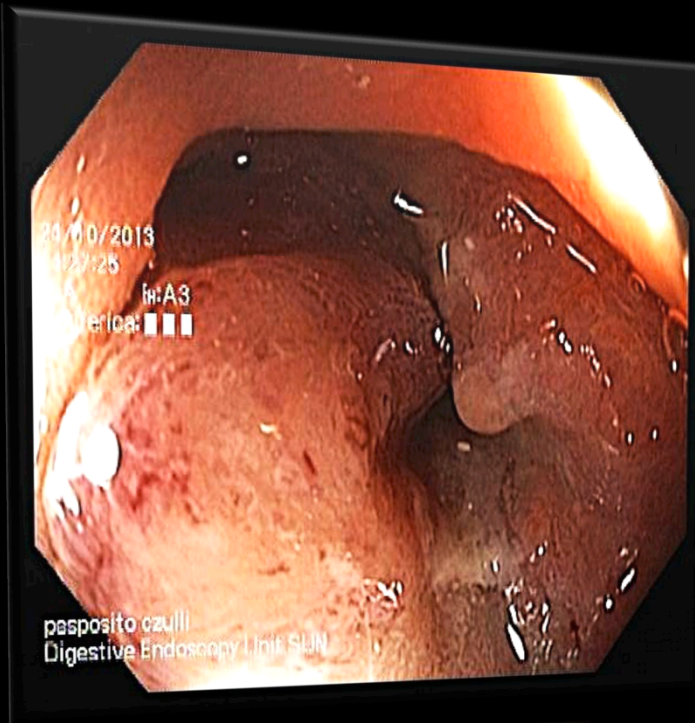
◆ Cancro dell'Esophago

Definizione:

Il tumore dell'esofago è una patologia che origina nei tessuti dell'esofago e può avere sia natura benigna che natura maligna.

I tumori benigni dell'esofago sono relativamente rari (rappresentano dallo 0,5 al 4% circa di tutti i tumori esofagei); tra questi le tipologie più frequenti sono i leiomiomi, i polipi esofagei e i papillomi esofagei.

Il cancro dell'esofago colpisce in particolar modo i soggetti di sesso maschile (il 75% dei soggetti colpiti da tumore dell'esofago sono uomini). Nella stragrande maggioranza dei casi si sviluppa dopo i 60 anni di età. Estremamente più diffuso nei Paesi orientali.



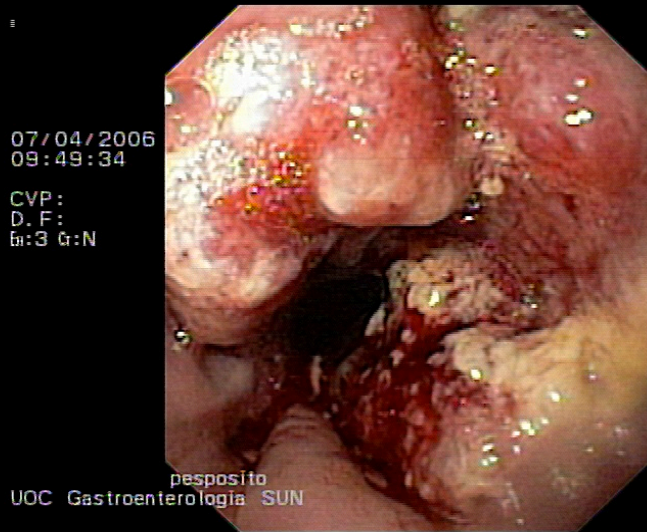
Principali Patologie Esofagee

◆ Cancro dell'Esophago

Le due le forme maligne di tumore dell'esofago che si riscontrano con più frequenza sono:

- ✓ Il carcinoma squamoso dell'esofago o carcinoma epidermoide e
- ✓ L'adenocarcinoma esofageo.

Il tumore dell'esofago ha diverse modalità di diffusione: può estendersi direttamente interessando le strutture e gli organi più vicini (l'aorta, il diaframma, il pericardio, la pleura, i polmoni, la trachea ecc.) oppure può diffondersi per via linfatica o ematogena generalmente interessando fegato e polmoni.



Principali Patologie Esofagee

◆ Cancro dell'Esophago

Cause:

Fattori genetici

In quasi tutti i soggetti affetti da una rara malattia denominata *tilosi* (cheratosi palmo-plantare) oppure in coloro colpiti da papillomatosi esofagea compare il carcinoma dell'esofago a cellule squamose.



Principali Patologie Esofagee

◆ Cancro dell'Esophago



Cause:

Fattori dietetici

Si ritiene che un regime alimentare non equilibrato, una dieta povera di verdura e frutta unita ad un apporto ridotto di vitamina A possano aumentare il rischio di contrarre un tumore esofageo.



Principali Patologie Esofagee

◆ Cancro dell'Esophago

Cause:

Fattori legati allo stile di vita

I principali fattori di rischio riconosciuti sono il consumo di alcol e il tabagismo. L'alcol è considerato una causa tumorale diretta e inoltre potenzia l'azione cancerogena del tabacco. L'associazione alcol-tabacco incrementa esponenzialmente il rischio di contrarre un tumore all'esofago. Secondo diversi studi, la stragrande maggioranza (80-90%) dei tumori all'esofago in Europa e negli USA è dovuta all'abuso di alcol e tabacco.



Principali Patologie Esofagee

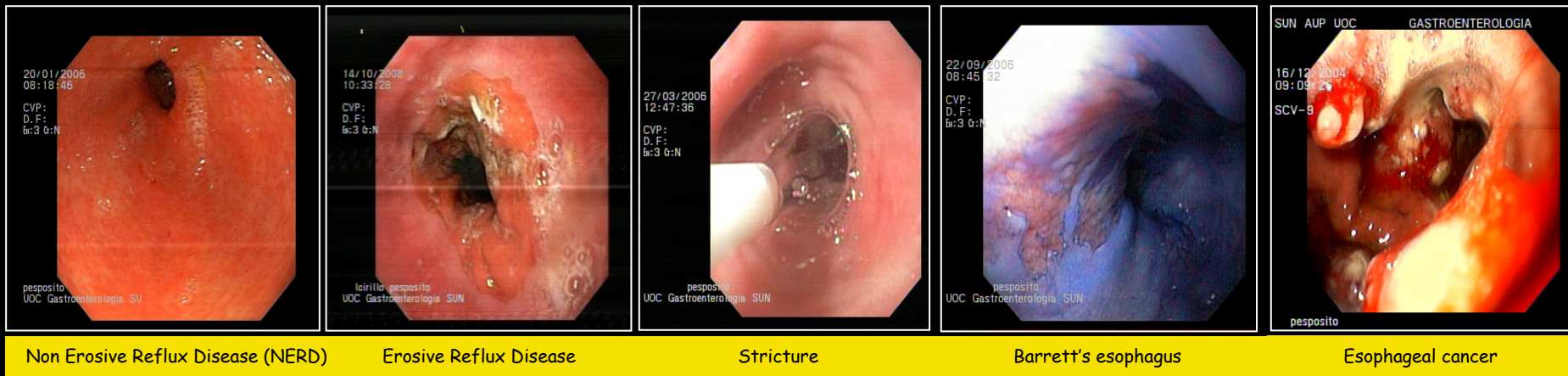
◆ Cancro dell'Esophago

Cause:

Fattori infiammatori

L'infiammazione cronica della mucosa esofagea rappresenta un notevole fattore di rischio per lo sviluppo di un cancro all'esofago. Una patologia infiammatoria che si riscontra frequentemente è *l'esofagite peptica*. La cronicità dell'infiammazione è causa di una seria complicanza nota come *Esophago di Barrett*. La presenza di tale condizione aumenta notevolmente il rischio di sviluppare una neoplasia a carico dell'esofago.

Spectrum of Gastroesophageal Reflux





Sintomi:

Il carcinoma esofageo può, al suo esordio, passare completamente inosservato .

Il primo e più comune sintomo che generalmente un soggetto avverte è la disfagia, prima con i solidi poi anche con i liquidi.

Successivamente sintomatologia ascrivibile alla MRGE.

L'espansione del tumore può inoltre causare una compressione del nervo laringeo che, a lungo andare, può provocare paralisi di una corda vocale e raucedine.

A seconda delle zone interessate è possibile riscontrare inoltre numerosi altri sintomi quali la nausea, il vomito, la tosse, l'odinofagia, dolori ossei ecc.

◆ Cancro dell'Esophago

Diagnosi:

La formulazione di diagnosi di tumore all'esofago può richiedere diverse tipologie di esame:

- ✓ **anamnesi accurata**
- ✓ screening di laboratorio con marker tumorali (CEA, GICA e TPA)
- ✓ radiografia dell'apparato digerente con mezzo di contrasto
- ✓ Esofagogastroduodenoscopia (EGDS)
- ✓ Ecotomografia addominale
- ✓ TAC e RMN
- ✓ PET



Principali Patologie Esofagee

◆ Cancro dell'Esofago

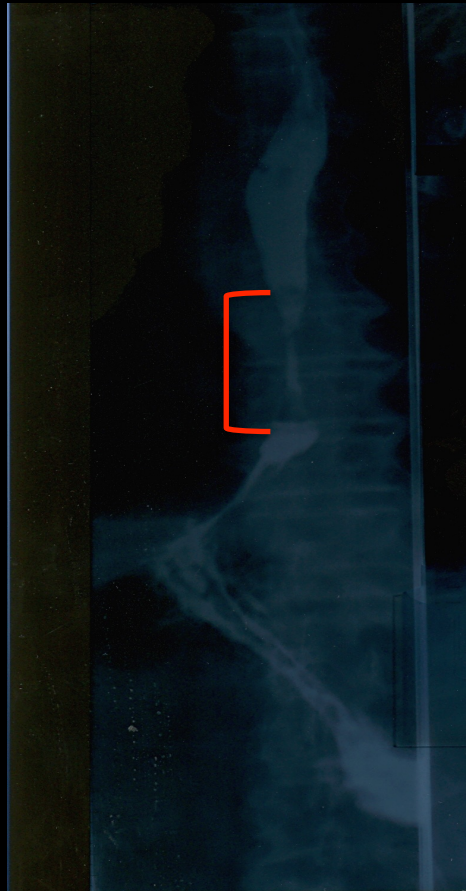
Diagnosi:

La formulazione di diagnosi di tumore all'esofago può richiedere diverse tipologie di esame:

- ✓ anamnesi accurata
- ✓ screening di laboratorio con marker tumorali (CEA, GICA e TPA)
- ✓ radiografia dell'apparato digerente con mezzo di contrasto
- ✓ Esofagogastroduodenoscopia (EGDS)
- ✓ Ecotomografia addominale
- ✓ TAC e RMN
- ✓ PET



◆ Cancro dell'Esophago



Diagnosi:

La formulazione di diagnosi di tumore all'esofago può richiedere diverse tipologie di esame:

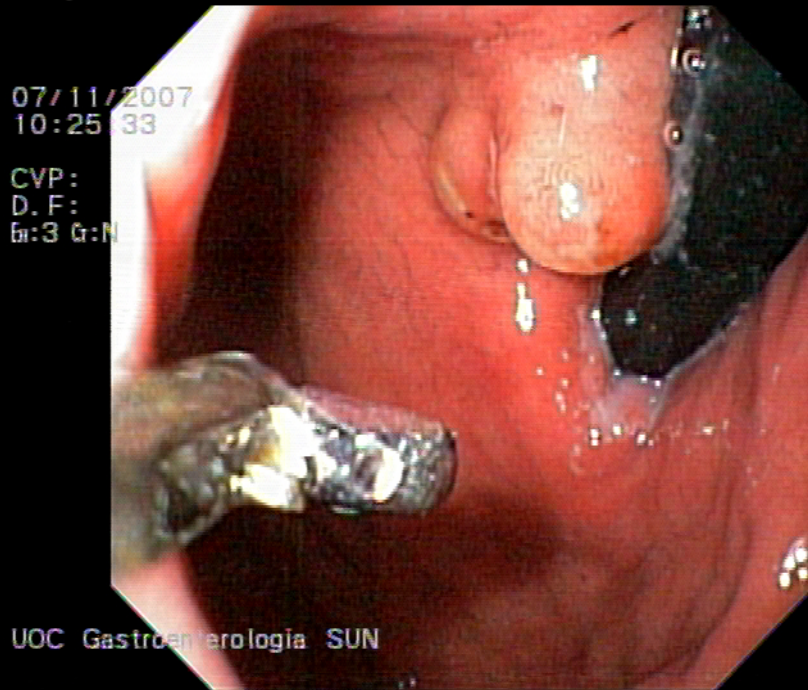
- ✓ anamnesi accurata
- ✓ screening di laboratorio con marker tumorali (CEA, GICA e TPA)
- ✓ radiografia dell'apparato digerente con mezzo di contrasto
- ✓ Esofagogastroduodenoscopia (EGDS)
- ✓ Ecotomografia addominale
- ✓ TAC e RMN
- ✓ PET

◆ Cancro dell'Esofago

Diagnosi:

La formulazione di diagnosi di tumore all'esofago può richiedere diverse tipologie di esame:

- ✓ anamnesi accurata
- ✓ screening di laboratorio con marker tumorali (CEA, GICA e TPA)
- ✓ radiografia dell'apparato digerente con mezzo di contrasto
- ✓ **Esofagogastroduodenoscopia (EGDS)**
- ✓ Ecotomografia addominale
- ✓ TAC e RMN
- ✓ PET



Diagnosi:

La formulazione di diagnosi di tumore all'esofago può richiedere diverse tipologie di esame:

- ✓ anamnesi accurata
- ✓ screening di laboratorio con marker tumorali (CEA, GICA e TPA)
- ✓ radiografia dell'apparato digerente con mezzo di contrasto
- ✓ Esofagogastroduodenoscopia (EGDS)
- ✓ **Ecotomografia addominale**
- ✓ TAC e RMN
- ✓ PET



◆ Cancro dell'Esofago

Diagnosi:

La formulazione di diagnosi di tumore all'esofago può richiedere diverse tipologie di esame:

- ✓ anamnesi accurata
- ✓ screening di laboratorio con marker tumorali (CEA, GICA e TPA)
- ✓ radiografia dell'apparato digerente con mezzo di contrasto
- ✓ Esofagogastroduodenoscopia (EGDS)
- ✓ Ecotomografia addominale
- ✓ **TAC e RMN**
- ✓ PET

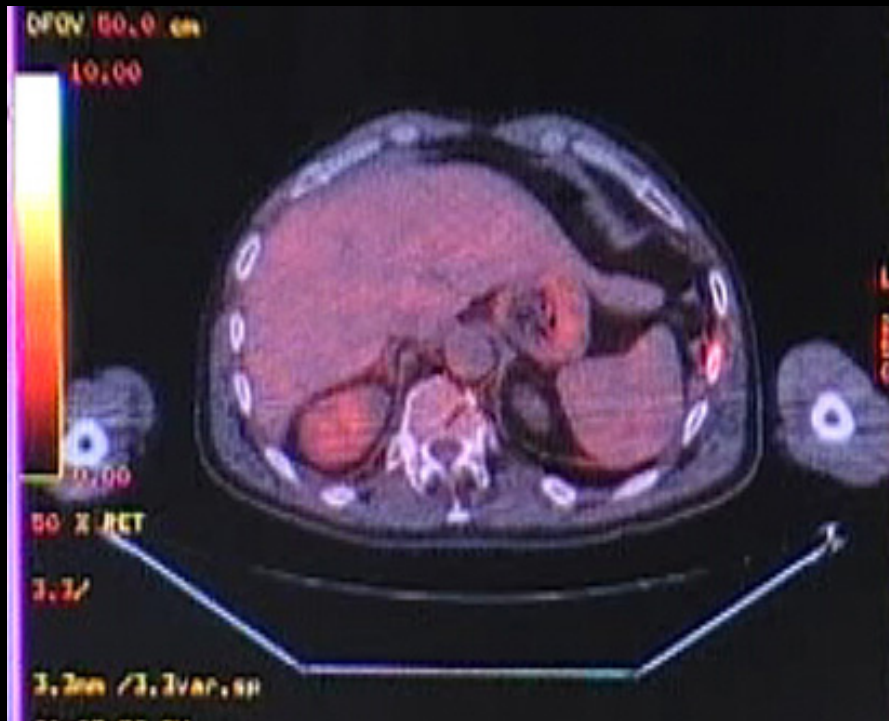


◆ Cancro dell'Esofago

Diagnosi:

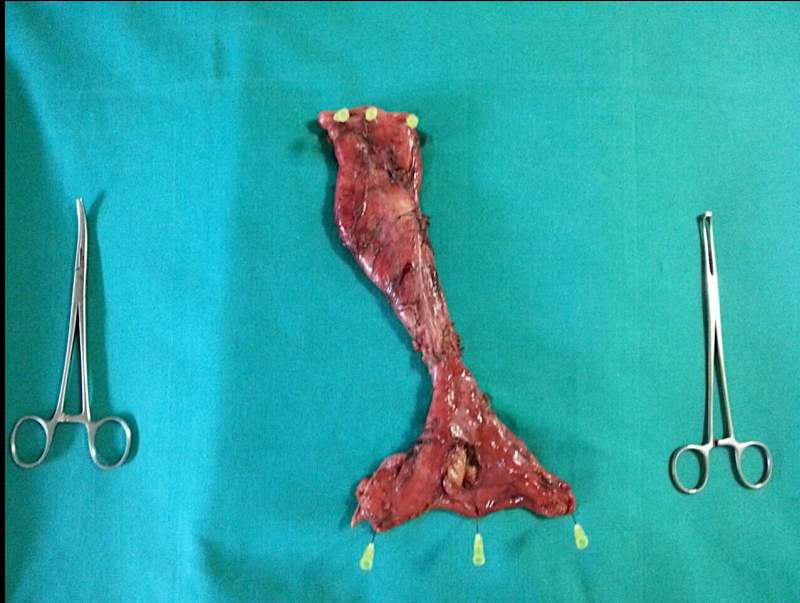
La formulazione di diagnosi di tumore all'esofago può richiedere diverse tipologie di esame:

- ✓ anamnesi accurata
- ✓ screening di laboratorio con marker tumorali (CEA, GICA e TPA)
- ✓ radiografia dell'apparato digerente con mezzo di contrasto
- ✓ Esofagogastroduodenoscopia (EGDS)
- ✓ Ecotomografia addominale
- ✓ TAC e RMN
- ✓ PET

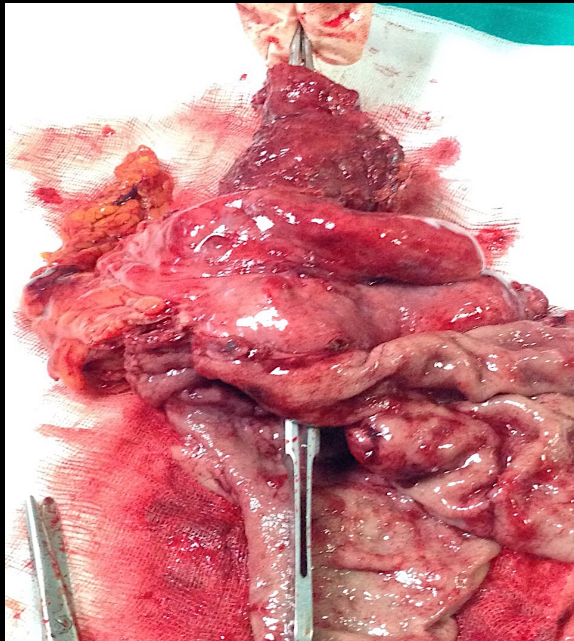


Principali Patologie Esofagee

◆ Cancro dell'Esofago



Prof.N.DiMartino courtesy



Terapia:

I tumori maligni dell'esofago sono neoplasie molto aggressive e nella stragrande maggioranza dei casi la prognosi è purtroppo infausta. La sopravvivenza a 6 anni dalla diagnosi è decisamente bassa.

Nel caso il tumore dell'esofago risulti trattabile per via chirurgica, questa è il trattamento di prima scelta.

Quando l'operabilità è possibile si procede alla cosiddetta *esofagogastrectomia parziale con linfadenectomia regionale* (rimozione parziale del tratto esofageo colpito dalla neoplasia, rimozione dello stomaco prossimale e rimozione dei linfonodi regionali). L'intervento chirurgico all'esofago è un intervento complesso e non scevro da serie complicanze con forti ripercussioni sulla qualità della vita.

Principali Patologie Esofagee

◆ Cancro dell'Esofago

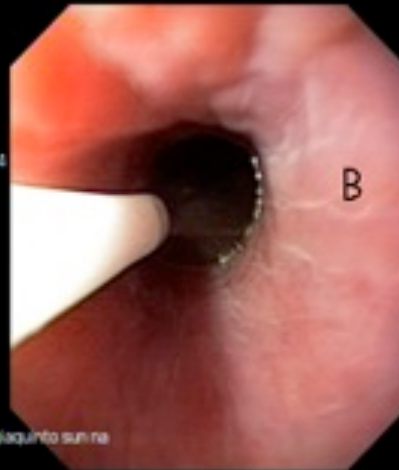
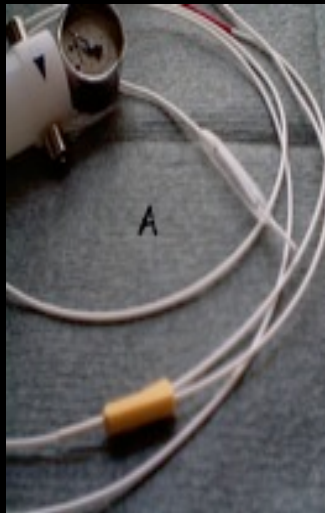
Terapia:

Quando non è possibile intervenire chirurgicamente è giocoforza ricorrere a trattamenti radioterapici o chemioterapici.

Per i pazienti con estese metastasi o recidive della malattia che non possono essere sottoposti a nessuno dei tre trattamenti sopra indicati si deve ricorrere a forme di trattamento di tipo palliativo

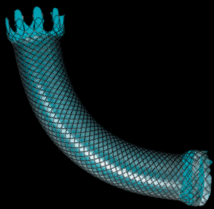
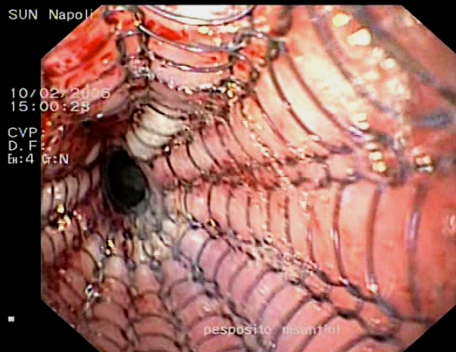
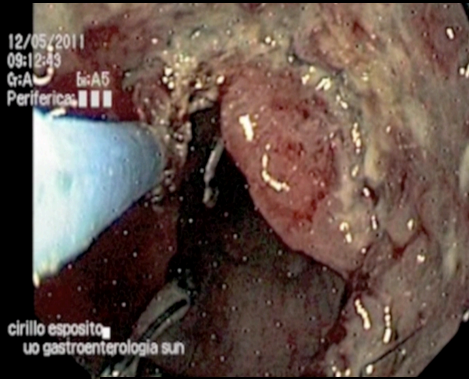
- ❖ laserterapia
- ❖ dilatazione esofagea
- ❖ posizionamento di uno stent in silicone o metallo,

allo scopo di mantenere la pervietà del lume esofageo e trattare la disfagia.



Principali Patologie Esofagee

◆ Cancro dell'Esofago



La palliazione mediante
posizionamento di stent esofageo



