

Esplorazioni dell'esofago nell'adulto

C. Gauthier, M. Simon, E. Chabrun, F. Zerbib

L'endoscopia con biopsia è l'esplorazione di prima intenzione in caso di sintomi suggestivi di una patologia esofagea. Essa permette la diagnosi delle patologie più frequenti che sono i tumori (benigni o maligni), il reflusso gastroesofageo (RGE) e le sue complicanze (esofagite, esofago di Barrett) e l'esofagite eosinofila. Le sue principali indicazioni sono la disfagia, i sintomi di RGE con segni di allarme o in caso di resistenza alle cure mediche, le emorragie gastrointestinali alte e la ricerca di segni di ipertensione portale. La pH-metria e la pH-impedenziometria esofagee sono delle indagini ambulatoriali che permettono di diagnosticare un RGE la cui presentazione clinica è atipica o in caso di insuccesso del trattamento medico, fornendo una valutazione quantitativa del reflusso e stabilendo una relazione temporale tra i sintomi denunciati e gli episodi di reflusso registrati. Il ricorso alla pH-impedenziometria sotto trattamento è preferito nei pazienti il cui reflusso patologico è stato precedentemente documentato. La manometria esofagea permette la diagnosi dei disturbi motori dell'esofago. Attualmente, la manometria detta "ad alta risoluzione" è l'esame di riferimento che permette di identificare i principali disturbi motori esofagei primitivi come acalasia, malattia degli spasmi dell'esofago, esofago a "martello pneumatico" e assenza di peristalsi. Il significato di altre anomalie della motilità esofagea è incerto.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tutti i diritti riservati.

Parole chiave: Endoscopia; Ecoendoscopia; pH-metria; pH-impedenziometria; Manometria esofagea; Reflusso gastroesofageo; Disfagia

Struttura dell'articolo

■ Introduzione	1
■ Indagini endoscopiche	1
Fibroscopia esofago-gastro-duodenale	1
Ecoendoscopia esofagea	3
■ Indagini radiologiche	4
Transito esofago-gastro-duodenale	4
TC del torace	4
■ Indagini funzionali dell'esofago	5
pH-metria esofagea	5
pH-impedenziometria esofagea	6
Indicazioni delle indagini ambulatoriali del reflusso gastroesofageo	6
Manometria esofagea	7
■ Conclusioni	8

■ Introduzione

L'esofago è un condotto muscolomembranoso di 25 cm circa, che permette il passaggio del cibo dalla faringe allo stomaco. Le principali patologie esofagee sono i tumori benigni e maligni, il reflusso gastroesofageo (RGE) complicato e non complicato e i disturbi motori esofagei. Le manifestazioni cliniche più frequenti

che orientano verso una patologia esofagea sono la disfagia, la piroisi, i rigurgiti e i dolori toracici. L'endoscopia esofagea è praticata da diversi decenni, anche se le nuove generazioni di endoscopi comparse negli ultimi anni, permettono un'analisi più fine della mucosa. Anche delle indagini funzionali esofagee perfezionate come la manometria "ad alta risoluzione" e la pH-impedenziometria sono comparse negli ultimi dieci anni.

■ Indagini endoscopiche

Fibroscopia esofago-gastro-duodenale

Tecnica

La fibroscopia esofago-gastro-duodenale (FEGD) è un'indagine endoscopica che permette di evidenziare delle lesioni macroscopiche dell'esofago (e dell'intero tratto digestivo superiore fino al secondo duodeno), nonché di realizzare delle biopsie, cosa che la rende l'esame diagnostico di riferimento per tale organo. È, ormai, solo molto raramente praticata con un tubo rigido dagli otorinolaringoiatri (ORL) o dai chirurghi toracici ed è, ora, il più delle volte, realizzata dai gastroenterologi con un endoscopio flessibile di circa 10 mm (Fig. 1). Questo endoscopio è un sistema a visione assiale, con una possibilità di orientamento quadridimensionale e un canale operatore che permette anche di utilizzare



Figura 1. Videoendoscopio per endoscopia esofago-gastro-duodenale.

Tabella 1.

Principali eziologie riscontrate dopo endoscopia alta per disfagia [3].

Eziologie principali	Percentuale
Reflusso gastroesofageo	24,1%
Esofagite eosinofila	11,2%
Acalasia	4%
Altri disturbi motori	4,4%
Stenosi peptica	2,6%
Anello di Schatzki	3,7%
Cancro dell'esofageo	2,2%
Stenosi anastomotica	3,7%
Eziologia orofaringea	4,7%
Esofagite attinica	2,2%
Esofagite infettiva	2,8%
Esofagite aspecifica	20,4%
Altro	13%

questa tecnica per scopi terapeutici (emostasi endoscopica, dilatazioni, posizionamento di protesi esofagea, rimozione di corpi estranei, ecc.).

La preparazione per questo esame richiede semplicemente che il paziente sia a digiuno stretto da sei ore. È possibile realizzare una fibroscopia esofagea in anestesia locale dopo ingestione di un gel anestetico faringeo, ma una breve anestesia generale fornisce maggiore facilità per l'operatore e un miglior comfort per il paziente, in particolare quando è previsto un gesto terapeutico. È anche possibile un accesso nasale con un rinofibroscopio, in seguito alla disponibilità di endoscopi di piccolo diametro (5 mm).

Oggi, quasi tutte le indagini endoscopiche sono realizzate con videoendoscopi che forniscono delle immagini la cui qualità è costantemente migliorata nel corso del tempo. L'ultima generazione di processori "ad alta definizione" consente una visualizzazione molto precisa della mucosa.

Indicazioni (Tabella 1)

Le indicazioni di questo esame a scopi diagnostici sono relativamente consensuali [1].

Disfagia

La disfagia è definita come una difficoltà a deglutire cibo o liquidi. L'interrogatorio permette di caratterizzare la sua sede (disfagia alta o cervicale e bassa o esofagea, a sede retrosternale). In caso di disfagia alta (a sede cervicale), l'esame ORL e la radiocinematografia in deglutizione sono gli esami di riferimento da proporre in prima intenzione. La disfagia detta "esofagea" è, il più delle volte, in rapporto con una stenosi (benigna o maligna), un'esofagite eosinofila o dei disturbi motori dell'esofago e impone l'endoscopia in prima intenzione (Fig. 2). La presenza di una stasi esofagea senza ostacoli deve far sospettare un disturbo

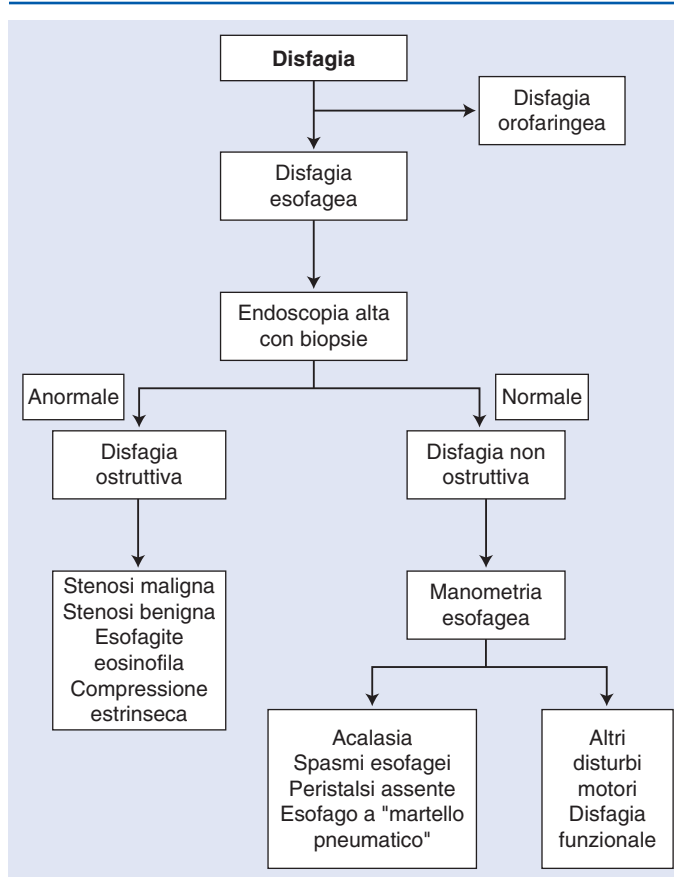


Figura 2. Algoritmo decisionale. Diagnosi delle disfagie di origine esofagea.

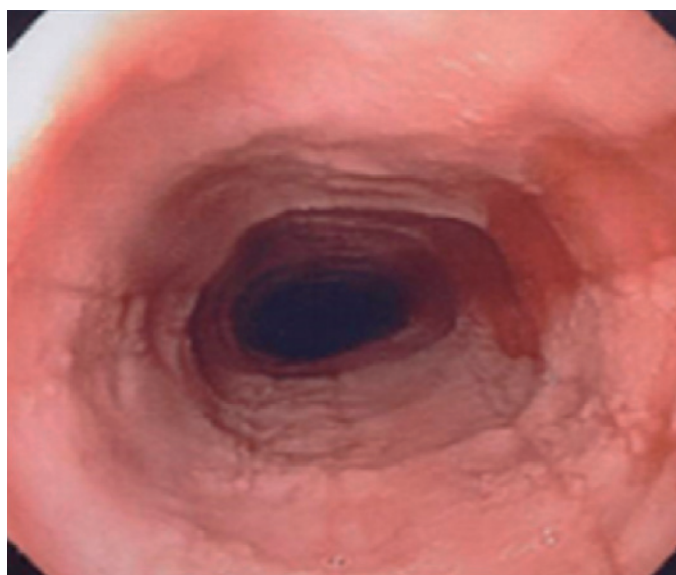


Figura 3. Aspetto endoscopico di esofagite eosinofila che associa solchi longitudinali e anelli circolari.

motorio esofageo. L'esofagite eosinofila è una patologia esofagea legata a un'allergia alimentare caratterizzata da un'infiltrazione della parete (e, quindi, della mucosa) esofagea da parte di eosinofili. Benché le stenosi esofagee siano di diagnosi endoscopica agevole, i segni che possono far sospettare un'esofagite eosinofila sono, a volte, discreti (Fig. 3) e ricercati sistematicamente in caso di endoscopia apparentemente normale (solchi, anelli, depositi biancastri) [2]. L'esofagite eosinofila è divenuta una delle cause più frequenti di disfagia diagnosticata mediante endoscopia [3]. Occorre realizzare delle biopsie esofagee in caso di

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4109364>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4109364>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)