

ABSTRACT: La prevenzione della pancreatite acuta post-ERCP.

Tesi di laurea di: Luigi Maria Dell'Ajra

Relatore: Ch.mo Prof. Girolamo Geraci

Introduzione: la pancreatite acuta post-ERCP (PEP) è una complicanza rilevante (con frequenza media del 3.5%) dell'endoscopia operativa bilio-pancreatica. I farmaci anti-infiammatori non steroidei (FANS) somministrati per via rettale hanno mostrato risultati promettenti nella prevenzione della PEP. L'obiettivo del nostro studio prospettico è stato confrontare la somministrazione orale, intramuscolare, endovenosa e rettale di diclofenac con la somministrazione di placebo per via orale e stabilire quale tra i vari presidi sia in grado di ridurre l'incidenza e la severità della pancreatite acuta post-ERCP.

Materiali e metodi: in questo studio prospettico, randomizzato, controllato con placebo, 100 pazienti omogenei per sesso, età ed indicazioni all'ERCP, sono stati arruolati tra Gennaio 2013 e Novembre 2014 per essere sottoposti ad una ERCP terapeutica presso la sezione di Chirurgia Generale e Toracica del Policlinico Universitario "P. Giaccone", Università degli Studi di Palermo. I pazienti sono stati randomizzati in cinque gruppi, di cui: 20 pazienti hanno ricevuto 50mg di placebo per via orale; 20 hanno ricevuto 50mg di diclofenac sodico in compresse gastroresistenti per via orale; 20 hanno ricevuto 100mg di diclofenac per via rettale; 20 hanno ricevuto 75mg/3ml di diclofenac sodico per via intramuscolare; 20 hanno ricevuto 75mg/3ml di diclofenac sodico diluito in 100ml di soluzione fisiologica per via endovenosa. Tutti i farmaci sono stati somministrati da 30 a 90 minuti prima della procedura endoscopica.

Risultati: i dati sono stati raccolti in modo prospettico e, al fine di dimostrare l'effetto preventivo del diclofenac per via rettale, sono stati utilizzati una tabella 2x2 ed il test del Chi-quadro con correzione di Yates. L'incidenza di PEP è stata significativamente più bassa ($p < 0.001$) nel gruppo trattato con diclofenac rettale e, allo stesso modo, anche l'incidenza di dolore post-ERCP è stata significativamente più bassa ($p = 0.001$), ed i pazienti hanno conseguentemente avuto una durata della degenza più breve ($p < 0.01$).

Conclusioni: Una dose di 100mg di diclofenac somministrata per via rettale da 30 a 90 minuti prima della ERCP può effettivamente prevenire l'incidenza di PEP, può ridurre il dolore post-ERCP e ridurre l'effettiva durata della degenza dei pazienti sottoposti ad ERCP.