

Tesi di Laurea SPERIMENTALE:
Trattamento dell'acalasia esofagea: dalla dilatazione pneumatica alla POEM

ABSTRACT

INTRODUZIONE E OBIETTIVI: L'acalasia è una malattia cronica idiopatica caratterizzata dall'assenza di peristalsi del corpo esofageo e dal mancato rilassamento dello sfintere esofageo inferiore. La diagnosi di acalasia ha subito una rivoluzione nell'ultimo decennio grazie all'avvento della manometria ad alta risoluzione (HRM) e del conseguente sviluppo della classificazione di Chicago. I recenti progressi hanno permesso di diagnosticare l'acalasia in modo più preciso e di essere suddivisa in tre sottotipi, basati sulle prevalenti caratteristiche manometriche della peristalsi esofagea. Le opzioni di trattamento sono la farmacoterapia, la gestione endoscopica (iniezione di tossina botulinica, dilatazione pneumatica, trattamenti endoscopici avanzati [POEM]), e la chirurgia, come la miotomia laparoscopica di Heller (LHM). L'obiettivo principale del trattamento dell'acalasia è ridurre i sintomi dei pazienti e migliorare la qualità di vita. L'acalasia è una malattia irreversibile e non è possibile il ripristino della peristalsi esofagea, pertanto, l'obiettivo finale della terapia è di alleviare l'ostruzione a livello della giunzione gastro-esofagea, somministrando farmaci in grado di indurre rilassamento (trattamento farmacologico) o meccanicamente, interrompendo l'integrità dello sfintere tramite endoscopia (dilatazione pneumatica, POEM) o con tecniche chirurgiche (LHM). La decisione riguardante la strategia di trattamento ottimale dipende in gran parte dai sintomi del paziente, dalle comorbidità, dall'età, dal tipo di acalasia, dalle preferenze e dall'esperienza centrale. L'obiettivo è sartorializzare il trattamento più efficace, in base al tipo di acalasia che presenta il soggetto, in modo da massimizzare il miglioramento dal punto di vista dell'Eckardt score.

PROCEDURE SPERIMENTALI: Nel periodo Gennaio 2017- Gennaio 2019 sono stati eseguiti, presso il reparto di Chirurgia Generale e d'Urgenza della A.O.U.P. "Paolo Giaccone" di Palermo, 22 interventi chirurgici sul giunto gastroesofageo per acalasia e 31 dilatazioni pneumatiche dell'esofago.

Nella procedura endoscopica sono state effettuate 31 dilatazioni pneumatiche dell'esofago su 23 pazienti, in quanto 2 pazienti hanno ripetuto 3 volte la procedura, ed 1 paziente ha ripetuto 2 volte. La durata media della procedura è di 15 minuti. La miotomia esofagea extramucosa sec. Heller con esecuzione di manometria ad alta risoluzione ed EGDS intra-operatoria, plastica anti-reflusso con emifunduplicatio anteriore sec. Dor, la durata media della procedura è di 110 minuti, effettuata in anestesia generale per intubazione oro-tracheale.

RISULTATI: Analizzando i risultati sopra riportati si evince che il principale svantaggio della dilatazione pneumatica deriva dal fatto che i pazienti di solito richiedono più di una sessione di trattamento. Nei 45 pazienti che sono stati seguiti per 2 anni, per acalasia di tipo I e II, l'efficacia in termini di risoluzione dei sintomi è sovrapponibile (PD: 87% vs LHM: 90%), mentre PD è migliore di LHM per acalasia di tipo II (PD: 98% vs. LHM: 93%). Nella procedura endoscopica si ha una risoluzione dei sintomi del 35% (63% dopo ripetizione della procedura).

Nella procedura chirurgica invece, effettuata in anestesia generale per intubazione oro-tracheale si ha una risoluzione dei sintomi del 98%. La risoluzione dei sintomi del 35% (63% dopo ripetizione della procedura) contro una risoluzione di LHM del 98% comporta un vantaggio maggiore rispetto la dilatazione. Le decisioni dovrebbero essere prese sulla base di un equilibrio tra: efficacia del trattamento, complicanze, rapporto costo-efficacia e durata della procedura.

CONCLUSIONI: Secondo la "Classificazione di Chicago", per l'acalasia di tipo I e II, le due

tecniche DP e PHM sono comparabili in termini di miglioramento dell'Eckard score nel periodo di due anni, a differenza invece dell'acalasia di tipo III dove è controindicata la dilatazione, a favore invece sia della procedura LHM che anche della POEM.

n.3 parole chiave: Acalasia, trattamento, Classificazione di Chicago