

*Una tecnica innovativa che cambia lo scenario clinico dei pazienti con tumori avanzati non operabili determinanti ostruzione gastro-duodenale*



Palermo, 3 febbraio 2017 - E' stata eseguita presso l'ISMETT (Istituto Mediterraneo per i Trapianti e Terapie ad Alta Specializzazione) di Palermo la prima gastro-entero-anastomosi per via ecoendoscopica. La procedura è stata effettuata in un paziente con ostruzione neoplastica duodenale. La tecnica sperimentata negli Stati Uniti, è stata eseguita per la prima volta in Europa, dopo alcune modifiche tecniche che la rendono più sicura ed efficace.

Questo tipo di intervento, viene usualmente eseguito chirurgicamente per via laparoscopica. Il rischio di complicanze è però molto alto (20%) e i tempi di degenza post operatori ancora elevati (superiori ai 20 giorni di ospedalizzazione). La possibilità di eseguire sotto guida ecoendoscopica tale procedura cambia totalmente lo scenario clinico in questi pazienti con tumori avanzati non operabili determinanti ostruzione gastro-duodenale.

La tecnica consiste nell'ancoraggio diretto, sotto guida ecoendoscopica e radiologica, dello stomaco all'ansa intestinale a valle dell'ostruzione. Questo ancoraggio avviene mediante l'utilizzo di un dispositivo dedicato con rilascio di una speciale protesi metallica, posizionata tra la parete gastrica e quella intestinale, con formazione di una anastomosi gastro-enterica.

Il paziente sottoposto a questa procedura, ha potuto lasciare l'ospedale solo dopo quattro giorni dall'intervento. Inoltre, è stato in grado di muoversi subito dopo il risveglio dalla anestesia, di rialimentarsi già dopo 48 ore senza alcun problema. La procedura è stata eseguita dalla dott.ssa Ilaria Tarantino e dal dott. Traina.

“L'impiego di tecniche innovative ecoendoscopiche, in sostituzione della chirurgia – sottolinea la dott.ssa Ilaria Tarantino - è in linea con quello che è il moderno approccio terapeutico attraverso tecniche mini-invasive alla patologia digestiva. Ed è in tale direzione che lavora il team dell'ISMETT, con lo sviluppo di interventi di ecoendoscopia interventistica che consentono il trattamento di patologie prima di esclusivo appannaggio chirurgico, come le necrosectomie endoscopiche in pazienti con sequele di pancreatiti severe, i drenaggi biliari (coledoco-duodenostomia) nei casi non risolvibili con le tecniche

endoscopiche tradizionali e il drenaggio della colecisti (colecisto-enterostomia) in pazienti con colecistiti acute ma ad elevato rischio operatorio”.

*fonte: ufficio stampa*