



Bari, 25 novembre 2019 - Si è concluso a Bari il corso nazionale AIGO (Associazione Italiana Gastroenterologi ed Endoscopisti Ospedalieri) che ha riunito circa 250 gastroenterologi italiani in un confronto scientifico sulla terapia delle malattie dell'apparato digerente. La partecipazione all'appuntamento annuale, nell'anno del 50esimo anniversario dalla fondazione dell'Associazione, è stata numerosa e attiva.

“Un risultato che conferma il grande fascino esercitato dalla gastroenterologia sui vari protagonisti della sanità, dallo studente al paziente, dallo specialista allo scienziato e all'informatico, e derivante dalle molteplici azioni che caratterizzano questo ramo della medicina: clinica, ricerca, tecnica endoscopica, innovazione, prevenzione e terapia”, dice il presidente nazionale di AIGO, dottor Giuseppe Milazzo.

La “Terapia delle malattie dell'apparato digerente” è stato il tema centrale del

corso nazionale 2019 che ha rappresentato l'occasione per una messa a punto, insieme a docenti di fama nazionale e internazionale, sulla terapia farmacologica di importanti patologie. Fra queste, l'Epatite C (nuovi antivirali ad azione diretta), le malattie infiammatorie croniche intestinali (nuovi farmaci biologici) e i tumori dell'apparato digerente. L'incontro ha permesso inoltre un confronto sull'approccio interventistico endoscopico fondamentale nelle affezioni pancreatiche e biliari, oltre a quelle gastriche e intestinali.

A

proposito del tema del corso nazionale, il direttore del corso, dottor Gioacchino Leandro, commenta: "Quando in gastroenterologia parliamo di terapia, mettiamo in campo un percorso a più livelli di cui il gastroenterologo diventa il regista. L'approccio è farmacologico, ma anche nutrizionale ed interventistico, chirurgico ed endoscopico".

Rispetto

ai dati presentati al corso sui risultati della terapia endoscopica, il dottor Fabio Monica, presidente eletto AIGO e direttore dell'Unità di Gastroenterologia A.O.U. Ospedali Riuniti di Trieste, afferma: "Negli ultimi anni sono emersi dati sempre più convincenti sui risultati della terapia endoscopica di varie patologie. Sappiamo ad esempio da tempo che la resezione endoscopica, effettuata cioè senza necessità di intervento chirurgico, è in grado di guarire lesioni neoplastiche maligne iniziali del colon. Adesso possiamo affermare che il medesimo procedimento è valido per lo stomaco. Una recente revisione sistematica di confronto fra resezione endoscopica ed intervento chirurgico sulla rivista PLOS One (Public Library of Science) condotta cumulando i risultati di 6 studi per un totale di 1466 pazienti affetti da tumore gastrico iniziale (early gastric cancer) ha dimostrato risultati sovrapponibili in termini di sopravvivenza a lungo termine, per le due metodiche, con un risparmio medio di 7 giorni di degenza e di morbidità con la terapia endoscopica. È necessaria chiaramente una attenta selezione dei casi da trattare, che avviene con l'ecoendoscopia. Si conferma perciò centrale il ruolo centrale del gastroenterologo, non solo nella diagnosi precoce ma anche nel trattamento efficace di tale patologia. La terapia endoscopica è un'alternativa meno invasiva e sempre più efficace anche in situazioni benigne di difficile risoluzione quali ad esempio l'acalasia esofagea per la quale la tecnica di miotomia endoscopica (acronimo "POEM"), che è stata presentata con un video live durante il corso si candida come efficace alternativa alla miotomia chirurgica".

Il

presidente di AIGO, Milazzo, conclude aggiungendo: “I dati ricordati a proposito della terapia endoscopica confermano quelli forniti dal Ministero della Salute (Libro Azzurro) che attestano il notevole risparmio che il gastroenterologo garantisce in termini di risorse economiche e, fine più nobile, di vite umane. Dobbiamo tuttavia ancora una volta denunciare con altrettanta forza la scarsa attenzione che le Istituzioni dedicano alla nostra disciplina, mancando tutt’oggi il cambio di passo, indispensabile e auspicabile, verso una redistribuzione saggia e appropriata delle pur limitate risorse: nonostante le evidenze del libro azzurro infatti, solo una piccola percentuale dei pazienti affetti da malattie dell’apparato digerente viene ricoverato nei letti di degenza specialistica appropriata. I pazienti affetti dalle patologie più gravi, come ad esempio la pancreatite acuta, dovranno necessariamente trovare ricovero nei reparti di gastroenterologia dove, oltre a una degenza più breve, avranno minor rischio di mortalità”.