



Il prof. Davide Bona, IRCCS Ospedale Galeazzi-Sant'Ambrogio di Milano, ha posizionato un device di ultima generazione che ripristina la normale anatomia del giunto esofagogastrico



Milano, 13 aprile 2023 - Nuovo traguardo per l'IRCCS Ospedale Galeazzi-Sant'Ambrogio di Milano (Gruppo San Donato) che è stato scelto per impiantare, per la prima volta in Lombardia, un dispositivo per il trattamento del reflusso gastroesofageo. A portare a termine l'intervento è il prof. Davide Bona, Responsabile della Unità Operativa di Chirurgia Generale, con la sua équipe.

Il reflusso gastroesofageo è provocato da due meccanismi fisiopatologici: la risalita sovradiaphragmatica dello sfintere esofageo inferiore e la conseguente modificazione dell'angolo di His, ovvero l'angolo acuto tra la parete laterale sinistra dell'esofago e il fondo gastrico fondamentale nel meccanismo di continenza sfinteriale. Il nuovo dispositivo impiantato agisce su entrambe queste componenti.



Prof. Davide Bona

“La terapia di elezione per il reflusso gastroesofageo è sicuramente farmacologica, con l’assunzione degli inibitori della pompa protonica tuttavia, in pazienti adeguatamente selezionati, l’opzione chirurgica rappresenta una valida alternativa. Accanto alla classica chirurgia mininvasiva antireflusso, che riconosce nella fundoplicatio secondo Nissen e nella plastica antireflusso secondo Toupet il “gold standard” di trattamento, negli ultimi anni si è sviluppato un filone di ricerca nell’ambito dei device impiantabili con l’obiettivo di ottenere una standardizzazione della procedura chirurgica garantendo l’ottimizzazione dei risultati, riducendo gli effetti collaterali come disfagia, distensione addominale, difficoltà di eruttazione e vomito” afferma il prof. Bona.

La nuova tecnica sperimentata all’IRCCS Galeazzi-Sant’Ambrogio permette di ricostruire, mediante punti di sutura in materiale non riassorbibile, l’angolo di His tra esofago e stomaco ricostituendo così uno dei principali meccanismi che contribuiscono alla prevenzione del reflusso gastroesofageo. Il fondo gastrico viene poi rinforzato creando sulla parete anteriore una tasca nella quale si inserisce il device sferico costituito da silicone biocompatibile. Lo scopo del dispositivo è quello di mantenere la giunzione gastroesofagea in posizione intra-addominale bloccando la risalita sovradiaframmatica dello sfintere esofageo inferiore durante la respirazione.

L'intervento, della durata di 45 minuti - 1 ora, necessita di anestesia generale e sfrutta un approccio laparoscopico. Dapprima la pancia viene gonfiata con anidride carbonica e vengono praticati cinque piccole incisioni, esattamente come avviene per la plastica anti-reflusso, attraverso le quali vengono inseriti gli strumenti chirurgici. Il primo passo prevede l'isolamento dell'esofago che viene riposizionato in addome, poi si procede con la chiusura dei pilastri diaframmatici, successivamente viene ricostruito l'angolo di His e posizionato il device. Non sono necessari drenaggi e il paziente, dopo aver trascorso una sola notte in ospedale, viene dimesso al domicilio e può da subito riprendere le abitudini quotidiane.

“Questa innovativa procedura agisce pertanto andando a ricostituire i meccanismi fisiologici di competenza del giunto esofagogastrico bloccando il reflusso di materiale acido in esofago. Questo intervento va pertanto ad ampliare le possibilità di scelta a disposizione del chirurgo nell'ottica di sviluppare una chirurgia sempre più “tailored”, cioè su misura per ogni singolo paziente” conclude il prof. Bona.

Si tratta di un intervento definitivo al quale possono accedere tutti i pazienti affetti da reflusso gastroesofageo con eventuali piccole ernie iatali da scivolamento. L'unica controindicazione è quella di essersi sottoposti in precedenza a chirurgia gastrica.

Il reflusso gastroesofageo

La malattia da reflusso colpisce, secondo recenti studi epidemiologici, da 709 milioni a 1,03 miliardi di persone in tutto il mondo e solo in Italia, secondo l'Istituto Superiore di Sanità, ne soffre 1 persona su 3.

La malattia è caratterizzata dalla risalita del contenuto acido dallo stomaco all'esofago a causa di un malfunzionamento dello sfintere esofageo inferiore e spesso si associa alla presenza di un'ernia iatale. I sintomi possono essere molto comuni e tipici, quali il bruciore retrosternale e il reflusso acido, ai quali si possono associare sintomi atipici come tosse cronica e stizzosa, asma e dolore toracico non di origine cardiaca.