

Nuove cure per lo stomaco «in fiamme»

Le patologie da reflusso acido gastro-esofageo e i problemi inerenti la stipsi aumentano, e costituiscono una buona parte del lavoro negli ambulatori e servizi di gastroenterologia ed endoscopia digestiva: per questo, per far fronte al problema, servono sia nuove strumentazioni che nuove metodiche di diagnostica. «Facendo riferimento per esempio al territorio dell'Isola, con un bacino d'utenza di circa 200.000 persone possiamo dati alla mano fare un calcolo statistico sull'incidenza sulla normale attività ambulatoriale di queste problematiche - spiega Fausto Lella, responsabile del servizio di Gastroenterologia del policlinico San Pietro di Ponte San Pietro -. In media possiamo dire che le persone che richiedono una visita di controllo per "bruciore di stomaco" o stitichezza, oppure nuovi controlli ambulatoriali perché i sintomi accusati non regrediscono, il più delle volte a causa di una diagnosi approssimativa, costituiscono almeno il 30 - 40 per cento del totale della nostra attività».

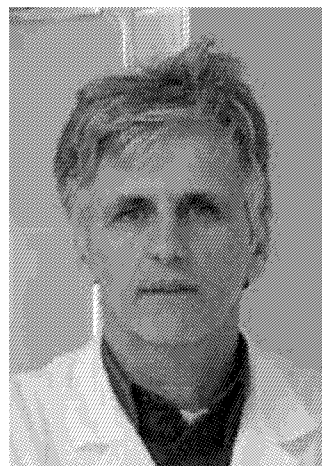
Un numero estremamente elevato quindi, che impegna energie e risorse in modo sempre più evidente. «Da alcuni mesi abbiamo progressivamente avviato qui al San Pietro una serie di nuove metodologie diagnostiche proprio per rispondere con maggiore efficacia alle numerosissime richieste di visite ambulatoriali, inerenti soprattutto la patologia da reflusso acido gastro-esofageo - chiarisce Lella -. In particolare, tra l'altro, con la collaborazione della dottoressa Patrizia Giollo, responsabile al San Pietro del servizio di Fisiopatologia esofagea, e con lo stesso servizio del San Raffaele di Milano diretto dal dottor Sandro Passaretti, abbiamo intro-

dotto in diagnostica l'uso della pH-impedenzometria e dell'impedenzometria ad alta risoluzione». Si tratta in sostanza di esami più sofisticati che integrano la vecchia pH-metria esofagea, e consistono nell'inserimento nell'esofago, passando attraverso il naso, di un piccolo sondino munito di sensori sensibili alla variazione del pH esofageo: in questo modo, grazie al collegamento con un piccolo registratore, viene registrata ogni variazione nell'arco di 24 ore, senza necessità di restare in ospedale durante la rilevazione. Una volta terminato il periodo, registratore e sondino vengono tolti e il risultato analizzato dallo specialista. «Questi esami ci consentono di individuare le varie componenti del materiale che refluisce nell'esofago e che causa quindi il bruciore, con la possibilità di intercettare anche reflussi alti, che causano alterazioni a carico dell'apparato respiratorio come la tosse cronica e l'asma - prosegue Fausto Lella -. Per quanto riguarda la stipsi, i pazienti dopo essere stati inquadrati dal punto di vista diagnostico attraverso colonscopia, manometria ano-rettale, defecografia e altri esami, vengono sottoposti ad esercizi di rieducazione dei meccanismi sfinteriali della defecazione,

in un percorso terapeutico di sedute di "biofeedback" in quei casi in cui i comuni lassativi non sortiscono l'effetto desiderato, e costringerebbero i pazienti a tornare più volte dallo specialista».

Un'altro importante supporto, avviato dallo scorso anno, è la possibilità di effettuare le colonoscopie in narcosi profonda in ambulatorio (con il propofol, che induce il sonno nel paziente, senza per questo bloccare la respirazione autonoma), garantendo così un esame senza alcun dolo-

re o fastidio: grazie alla presenza di un anestesista, infatti, il servizio coordinato da Fausto Lella garantisce questa opportunità. ■



Fausto Lella

Al «San Pietro» introdotto l'uso della pH-metria esofagea

