

LE URGENZE CHIRURGICHE ADDOMINALI

www.fisiokinesiterapia.biz

PERITONITI

La peritonite è una infiammazione della cavità peritoneale causata in genere da una invasione batterica

APPENDICITE ACUTA

epidemiologia e anatomia topografica

- rappresenta l'emergenza chirurgica addominale più frequente
- incidenza 7 - 12% della popolazione
- causa più frequente di dolore addominale persistente nell'adolescenza
- prevalente nella 2°-3° decade di vita

APPENDICITE ACUTA

epidemiologia e anatomia topografica

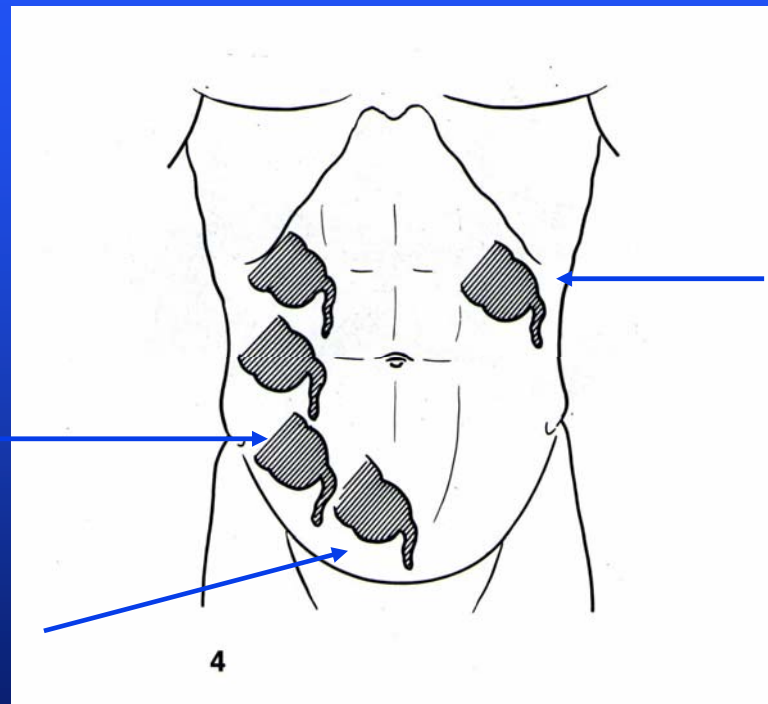
- ↪ 65% casi appendice retrocecale
- ↪ 30% casi appendice totalmente o parzialmente pelvica
- ↪ 5% casi appendice extraperitoneale
- ↪ malrotazione intestinale: appendice in ipocondrio sx
- ↪ situs viscerum inversus: appendice in fossa iliaca sx

APPENDICITE ACUTA

epidemiologia e anatomia topografica

Posizione normale

Appendice pelvica



Malrotazione intestinale

APPENDICITE ACUTA

cenni di patogenesi

La patogenesi è in genere ostruttiva

↗ 60% follicoli linfatici

↗ 35% stasi fecale o coproliti

↗ 5% corpi estranei, stenosi o tumori

APPENDICITE ACUTA

cenni di patogenesi

L'ostruzione promuove la complicanza flogistica che giunge fino alla gangrena ed alla perforazione.

La perforazione interviene mediamente 24-36 ore dall'inizio del processo.

PERITONITI ACUTE SECONDARIE - CAUSE

➔ propagazione da un focolaio infiammatorio addominale:

appendicite acuta

colecistite acuta

diverticolite

ascesso epatico

salpingite acuta

APPENDICITE ACUTA

cenni di patogenesi

La peritonite è solitamente **circoscritta** e può esitare in un ascesso appendicolare

E' **generalizzata** in soggetti immunocompromessi o nelle perforazioni molto precoci

APPENDICITE ACUTA

diagnosi

- La peritonite è solitamente **circoscritta** e può esitare in un ascesso appendicolare
- E' **generalizzata** in soggetti immunocompromessi o nelle perforazioni molto precoci

APPENDICITE ACUTA

diagnosi - laboratorio

↪ LEUCOCITOSI

↪ **GB > 10.000** mm³ presente nell'85-90% dei pazienti

↪ **neutrofilia > 78%** della conta leucocitaria presente nel 75-80% dei pazienti

APPENDICITE ACUTA

diagnosi - indagini radiologiche

↪ RADIOLOGIA

↪ addome a vuoto

↪ clisma opaco




↪ ecografia

↪ LAPAROSCOPIA

APPENDICITE ACUTA

diagnosi - indagini radiologiche

RX ADDOME A VUOTO

-  livello idroaereo ultima ansa e ceco
-  scomparsa del profilo dei mm. ileopsoas
-  ansa sentinella

INDAGINE ASPECIFICA

APPENDICITE ACUTA

diagnosi - indagini radiologiche

 **CLISMA OPACO**





 mancata opacizzazione dell'appendice

INDAGINE ASPECIFICA

APPENDICITE ACUTA

diagnosi - indagini radiologiche

ECOGRAFIA ADDOME

-  presenza di versamento libero in addome
-  diametro appendicolare >7 mm
-  identificazione di raccolte saccate ed ascessi
-  **diagnosi differenziale**

APPENDICITE ACUTA

diagnosi

ESAME CLINICO

Rimane il cardine fondamentale nella diagnosi di appendicite acuta:

 **anamnesi**: sintomatologia soggettiva

 **esame ob**: segni obiettivi

APPENDICITE ACUTA

diagnosi clinica

↳ SINTOMI SOGGETTIVI

↳ **dolore:** 97-100% dei casi **viscerale** inizia in **epigastrio** o **periombelicale** mal delimitabile di intensità discreta. Si localizza poi in **fossa iliaca** destra con comparsa dei segni di irritazione peritoneale. Nell'**anziano** e nell'**immunodepresso** si può localizzare lateralmente sin dall'**insorgenza** rendendo più difficile e travolgente una corretta diagnosi

APPENDICITE ACUTA

diagnosi clinica

↳ SINTOMI SOGGETTIVI

↳ **dolore**: 97-100% dei casi **viscerale** inizia in **epigastrio** o **periombelicale** mal delimitabile di intensità discreta. Si localizza poi in **fossa iliaca** destra con comparsa dei segni di irritazione peritoneale. Nell'**anziano** e nell'**immunodepresso** si può localizzare lateralmente sin dall'**insorgenza** rendendo più difficile e travolgente una corretta diagnosi

NON somministrare farmaci analgesici che possono mascherare l'evoluzione del quadro clinico ma solo **antispastici** (d.d. con colica renale)

APPENDICITE ACUTA

diagnosi clinica

↳ SINTOMI SOGGETTIVI

↳ **dolore:** **appendice retrocecale** localizzato lateralmente ed in regione lombare destra con caratteristiche sovrapponibili alla flogosi urinaria

Appendice pelvica dolore localizzato alla parete anteriore dell'addome in regione sovrapubica ed associato frequentemente a tenesmo rettale\vescicale (d.d. con patologia ginecologica)

APPENDICITE ACUTA

diagnosi clinica

↪ SINTOMI SOGGETTIVI

- ↪ **nausea/vomito:** 95% dei casi presentano 1-2 episodi di vomito alimentare/biliare che si presentano alcune ore dopo l'insorgenza del dolore e possono determinare la regressione della nausea
- ↪ **anoressia:** stessa frequenza non scompare con il vomito
- ↪ **stipsi:** persistente stimolo all'evacuazione che non viene soddisfatto dalla scarica alvina
- ↪ **diarrea:** rara

APPENDICITE ACUTA

diagnosi clinica

➤ **SEGNI OBIETTIVI**

- **precocemente:** ipomobilità agli atti del respiro e massima dolorabilità sul punto di McBurney senza reazione di difesa
- **tardivamente:** segno del rimbalzo positivo e aumento del dolore soggettivo all'impulso della tosse (segni di reazione di difesa parietale)

APPENDICITE ACUTA

diagnosi clinica

↘ **SEGNI OBIETTIVI**

- ↘ **posizione antalgica:** contrattura del m. ileopsoas omolaterale con leggera flessione della coscia sul bacino
- ↘ **tardivamente:** segno del rimbalzo positivo e aumento del dolore soggettivo all'impulso della tosse (segni di reazione di difesa parietale)
- ↘ **E.R.:** dolore evocato alla palpazione della parete dx dell'ampolla

APPENDICITE ACUTA

diagnosi clinica

⇒ **SEGNI OBIETTIVI**

⇒ **iperpiressia:** inizialmente febbricola ($TC < 38^{\circ}C$); nella peritonite conclamata può arrivare a $39-40^{\circ}C$; nel paziente **anziano/immunodepresso** può mancare anche tardivamente

APPENDICITE ACUTA

diagnosi differenziale clinica

↪ DOLORE IN FOSSA ILIACA DESTRA

- ↪ **appendicite acuta**
- ↪ linfadenite mesenterica acuta
- ↪ ileite terminale acuta
- ↪ gastroenterite acuta
- ↪ invaginazione intestinale
- ↪ diverticolite di Meckel
- ↪ patologia ginecologica destra
- ↪ colica renoureterale destra\pielite acuta
- ↪ neoplasia del ceco perforata

APPENDICITE ACUTA

terapia medica

- ↪ ripristino equilibrio idro-elettrolitico
- ↪ terapia antibiotica da instaurare perioperatoriamente

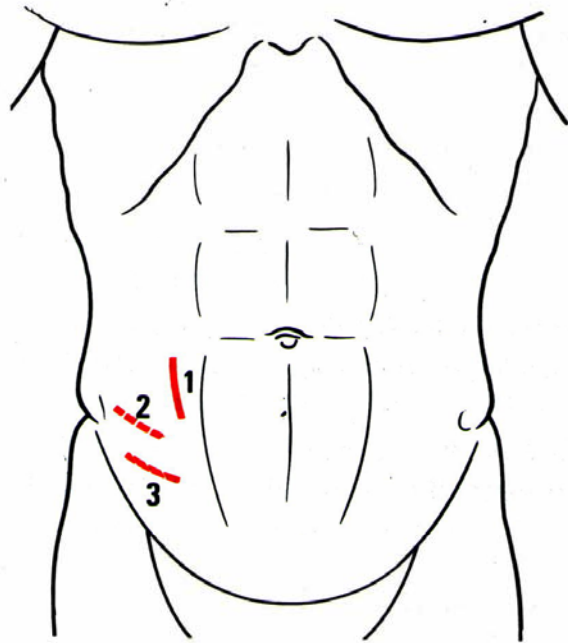
APPENDICITE ACUTA

terapia chirurgica

- appendicectomia
- detersione della cavità addominale
- drenaggio di ascesso

APPENDICITE ACUTA

terapia chirurgica

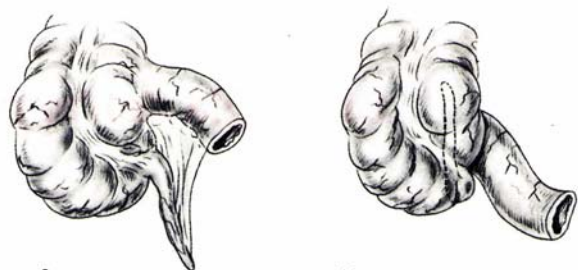


5 Incisioni cutanee. 1) Verticale obliqua classica. 2) Incisione consigliata.
3) Incisione bassa.

1. pararettale dx
2. crociata
3. bassa

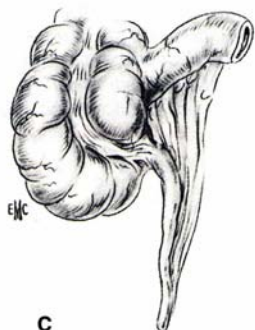
APPENDICITE ACUTA

terapia chirurgica



A

B



C



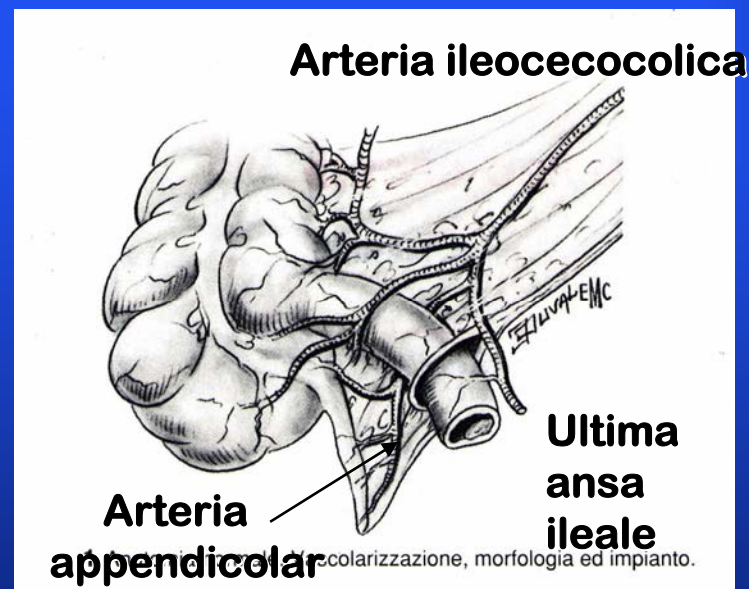
D



E

2 Variazioni di posizione.

- A) Posizione normale.
- B) Appendice retro-cecale.
- C) Appendice pelvica.
- D) Appendice mesocolica.
- E) Appendice ad imbuto.



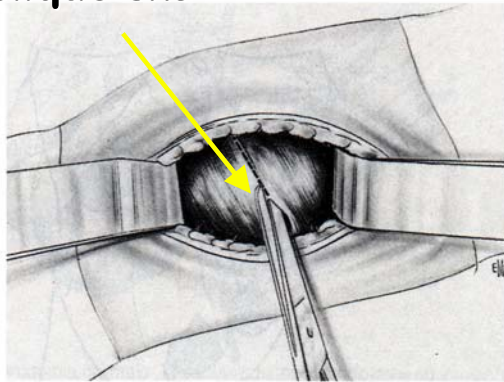
e

APPENDICITE ACUTA

tecnica chirurgica

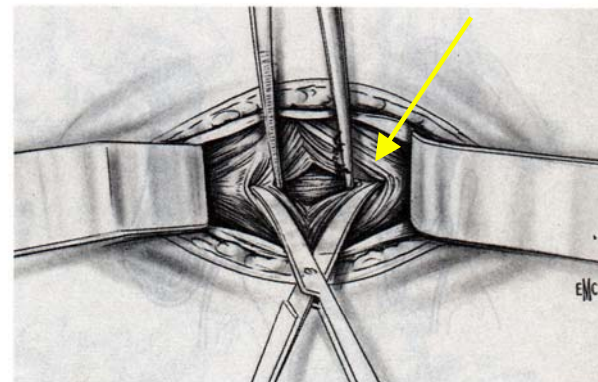
CHIRURGIA DELL'APPENDICE ILEO-CECALE

M. obliquo ext



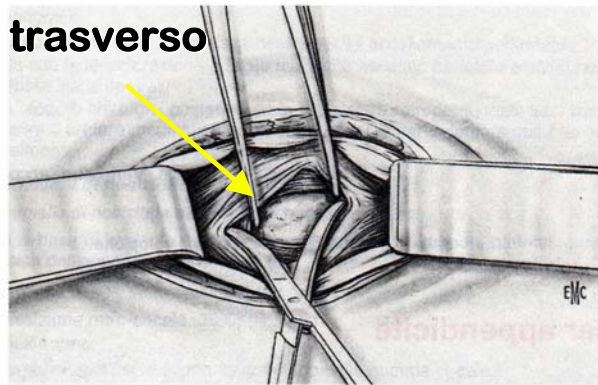
6 Apertura dell'aponeurosi del grande obliquo.

M. obliquo int.



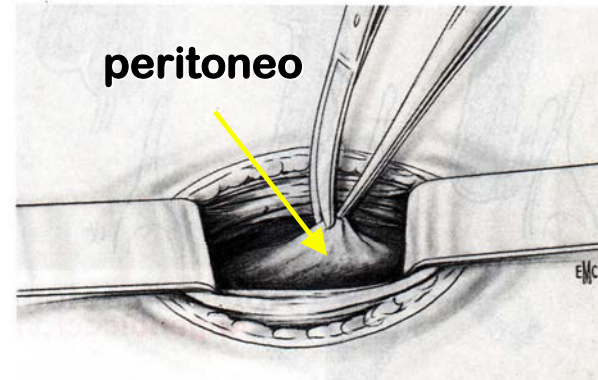
7 Dissociazione del piano del piccolo obliquo.

M. trasverso



8 Apertura del piano tendineo del trasverso.

peritoneo

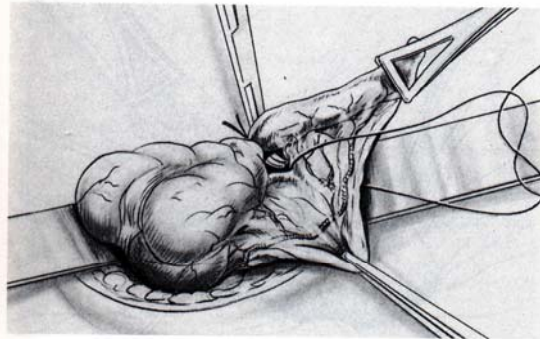


9 Piano peritoneale.

APPENDICITE ACUTA

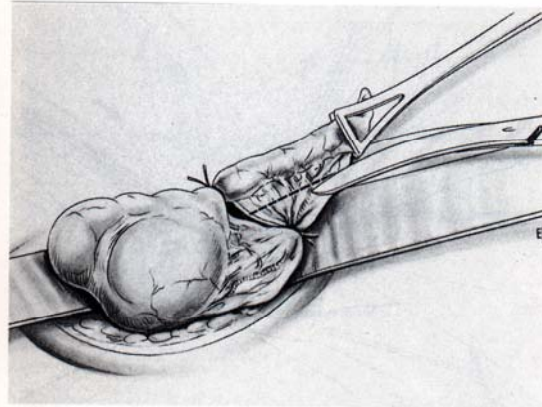
tecnica chirurgica

CHIRURGIA DELL'APPENDICE ILEO-CECALE



10 Legatura della base appendicolare.

**Legatura della base
dell'appendice**



11 Controllo vascolare. Sezione del meso appendicolare.

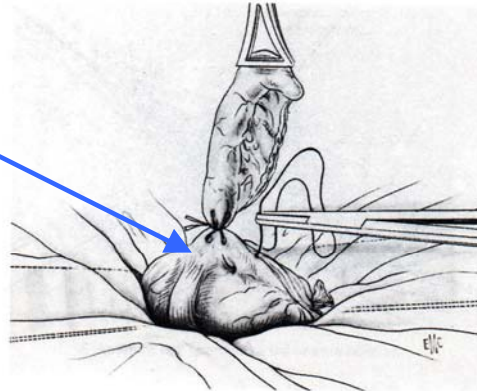
**Controllo vascolare
con legatura del meso
appendicolare**

APPENDICITE ACUTA

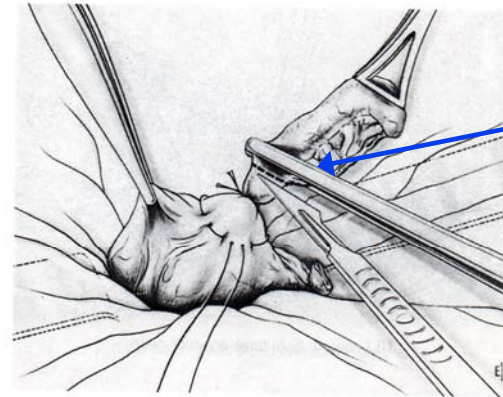
tecnica chirurgica

Confezionamento
borsa di tabacco

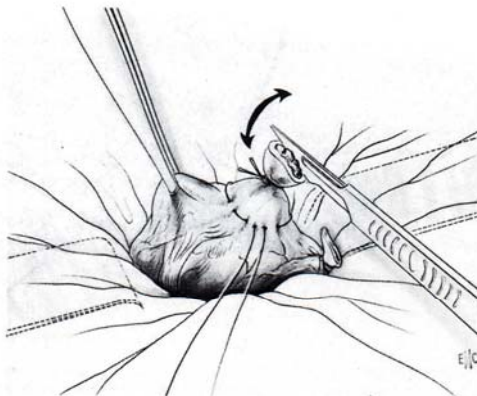
CHIRURGIA DELL'APPENDICE ILEO-CECALE



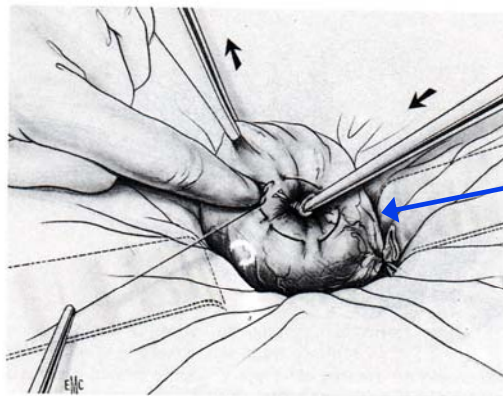
13 Confezionamento della borsa di affondamento.



14 Sezione dell'appendice.



15 Abrasione della mucosa del moncone appendicolare.



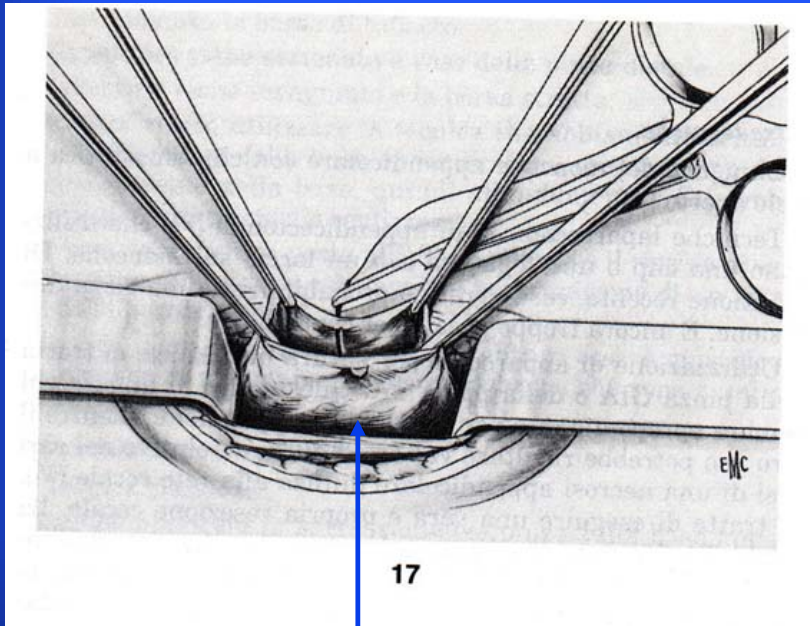
16 Chiusura della borsa di affondamento.

Sezione
appendice

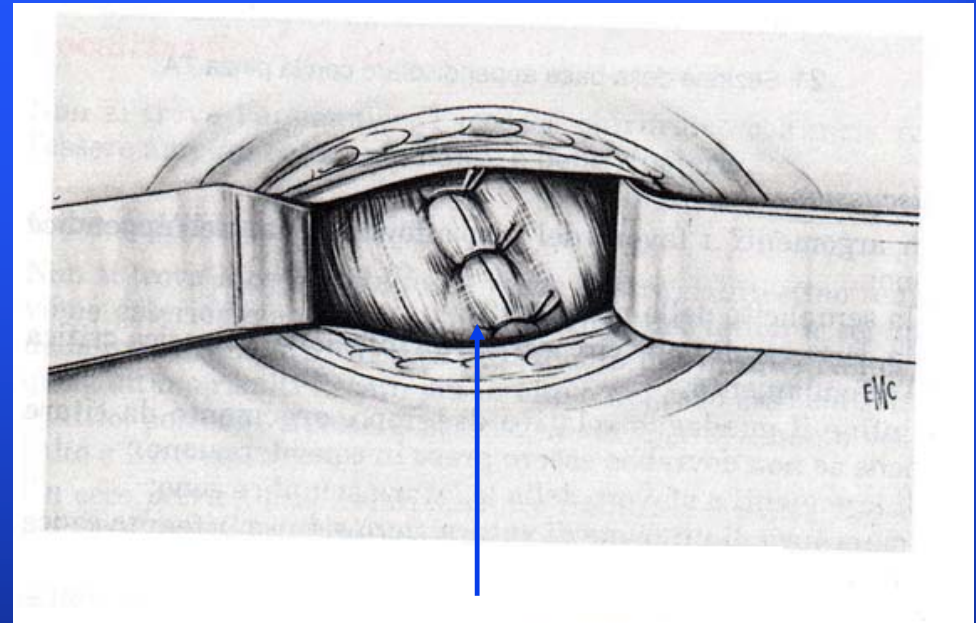
Affondamento
del moncone
appendicolare

APPENDICITE ACUTA

tecnica chirurgica



chiusura del
peritoneo



Sutura del muscolo obliquoext.

APPENDICITE ACUTA

tecnica chirurgica

Appendicectomy laparoscopica: quando?

-  donna in età fertile con dubbio diagnostico
-  paziente obeso

www.fisiokinesiterapia.biz