

La patologia epato- bilio-pancreatica

www.fisiokinesiterapia.biz

Complicanze della **colecistiti**

- **Colecistite acuta**
- **Pancreatite acuta:**
 - Migrazione di calcoli e/o cristalli di colesterolo nella via biliare principale
- **Colestasi extraepatica:**
 - Migrazione di calcoli nella via biliare principale
 - **Sindrome di Mirizzi**

Colecistite acuta

- In genere segue una colica biliare
- **Fisiopatologia**
 - Il calcolo incuneato nel dotto cistico (presente in più del 96 % dei casi) determina una riduzione dell'assorbimento dei liquidi endoluminali ed un danno ischemico per la compressione dei vasi arteriosi.
 - La mucosa della colecisti libera fosfolipasi che trasforma la lecitina in lisolecitina. La lisolecitina e l'arricchimento della bile in acidi biliari deidrossilati (più lipofili) danneggiano la mucosa
 - La stasi biliare favorisce la proliferazione dei batteri (Escherichia coli, Klebsiella, Streptococchi, Stafilococchi e Clostridi) normalmente presenti nella bile che, a loro volta, producono fosfolipasi, formano lisolecitina e danneggiano la mucosa

Colecistite acuta: Clinica

■ Sintomi

- Dolore localizzato in ipocondrio destro e/o epigastrio
- Nausea e Vomito
- Febbre preceduta da brivido
- Polipnea

■ Segni

- Difesa addominale
- Massa palpabile in ipocondrio destro
- Manovra di Murphy positiva

Colecistite acuta: **Indagini**

- **Indagini biochimiche**
 - Leucocitosi neutrofila
 - Puo' essere presente modesto aumento degli indici di citolisi (transaminasi) e di colestasi (gamma-GT Fosfatasi alcalina)
 - Aumento della VES
- **Ecografia della colecisti e delle vie biliari**
 - Aumento delle dimensioni della cistifellea
 - Ispessimento delle pareti
 - Presenza di gas nelle pareti della colecisti
 - Presenza di calcoli nel lume, spesso incarcerati a livello del dotto cistico
 - Coesistenza di materiale corpuscolato nel lume della colecisti

Colecistite acuta: **Complicanze**

- Sepsi da gram negativi
- Perforazione libera nel cavo peritoneale
- Fistolizzazione con il duodeno o con colon trasverso
 - Ileo meccanico

Complicanze della **colecistiasi**

- Colecistite acuta
- **Pancreatite acuta:**
 - Migrazione di calcoli e/o cristalli di colesterolo nella via biliare principale
- Colestasi extraepatica:
 - Migrazione di calcoli nella via biliare principale
 - Sindrome di Mirizzi

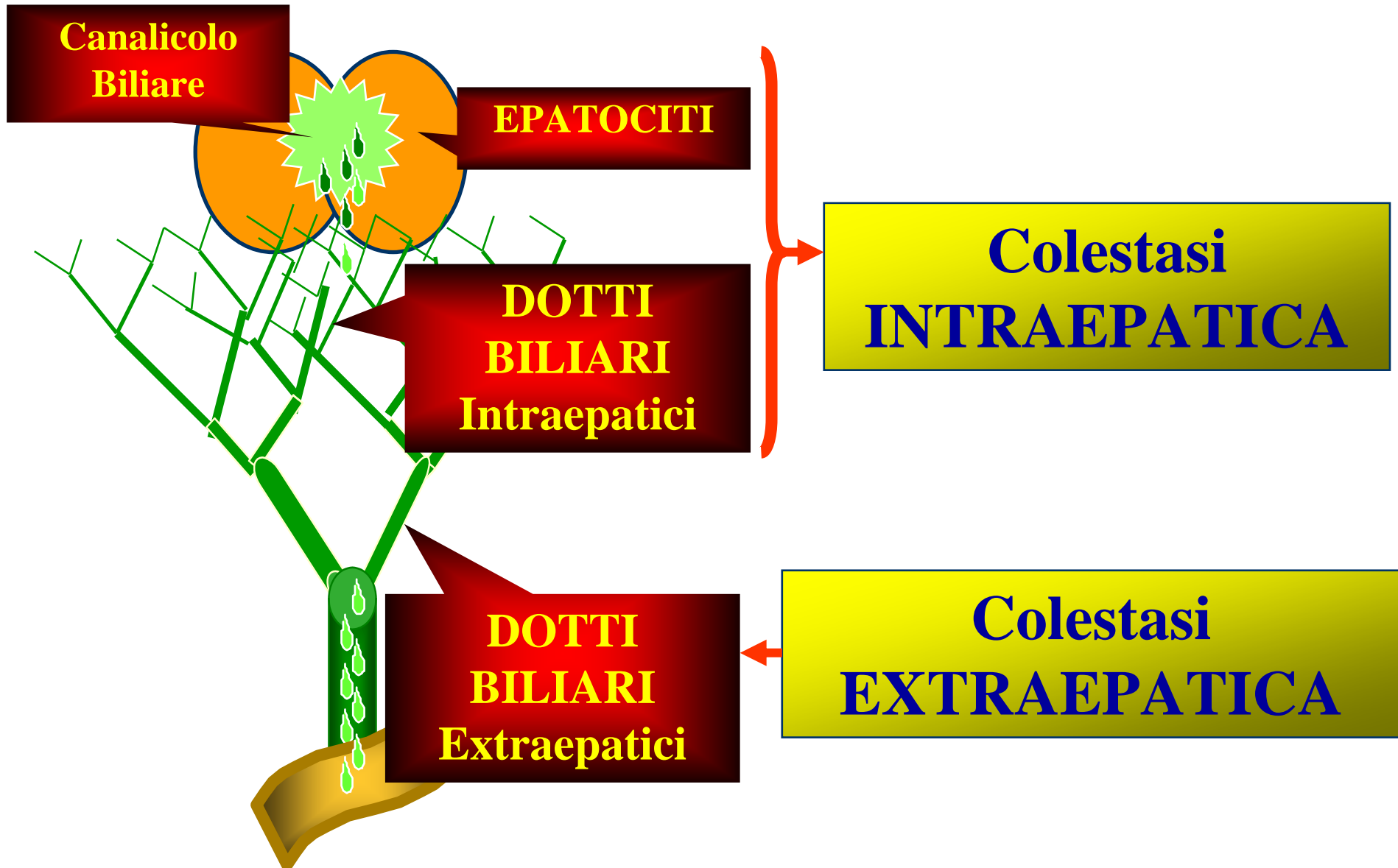
Pancreatite acuta

- E' una infiammazione acuta del pancreas dovuta alla attivazione intraparenchimale degli enzimi pancreatici.
- Presentazione clinica
 - **Forme lievi (pancreatite edematosa)**
 - E' la forma più frequente: 80 % dei casi
 - In genere autolimitante in 7 – 15 giorni
 - **Forme gravi (pancreatite necrotico – emorragica)**
 - Comportano il coinvolgimento di altri organi e si associano ad elevata mortalità

Complicanze della **colecistiasi**

- **Colecistite acuta**
- **Pancreatite acuta:**
 - Migrazione di calcoli e/o cristalli di colesterolo nella via biliare principale
- **Colestasi extraepatica:**
 - Migrazione di calcoli nella via biliare principale
 - **Sindrome di Mirizzi**

COLESTASI: CLASSIFICAZIONE



Coledocolitiasi

- I calcoli della via biliare principale:
 - Possono passare spontaneamente nel duodeno
 - Rimanere silenti per lunghi periodi di tempo
 - Ostruire il dotto biliare provocando una dilatazione a monte
- Può determinare :
 - Colangite (batteri gram negativi)
 - Pancreatite biliare
 - Cirrosi biliare secondaria
- I calcoli della via biliare principale debbono essere sempre rimossi.

Colestasi extraepatica da calcolosi delle vie biliari: **Sintomatologia**

1. Sintomi e segni:

- Dolore epigastrico colico o continuo con dolorabilità alla palpazione superficiale
- Prurito
- Ittero a iperbilirubinemia diretta
- Può coesistere Pancreatite
- **Se perdura si instaura una Cirrosi Biliare Secondaria**

Colangite Acuta

- La gran parte dei pazienti ha avuto sintomi premonitori
- Nell' 85 % dei casi sono presenti calcoli della via biliare
- Nel 70 % dei casi è presente la cosiddetta triade di Charcot
 - Colica biliare
 - Ittero
 - Febbre
- I batteri più comunemente presenti sono:
 - *E. Coli*
 - *Klebsiella pneumonia*
 - *Streptococcus pneumonia*
 - *Enterococchi*
 - Anaerobi (15 %)

Coledocolitiasi

■ Ecografia

- Esame di primo livello
- Sensibilità 50 %

■ ColangioRMN

- Esame di secondo livello nei pazienti con probabilità pre – test di presenza di calcoli nelle vie biliari non elevata
- Sensibilità 81 – 97 %

■ Colangiopancreatografia (CPRE)

- Esame di secondo livello nei pazienti con elevata probabilità pre – test di presenza di calcoli nelle vie biliari
- Sensibilità 90 – 97 %

