

HOT TOPICS SUL MORBO DI CROHN

LOCALIZZAZIONE

COLICA:

Aspetti di fisiopatologia

www.fisiokinesiterapia.biz

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

DISTRIBUZIONE ANATOMICA

- Bocca 0.6-0.9 %
- Esofago <1 %
- Stomaco-duodeno 0.5-5 %
- Intestino tenue 30-40 %
- **Colon+tenue 40-55 %**
- **Colon 15-20 %**
- Retto e regione perianale 3-36 %

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

PRESENTAZIONE CLINICA

- Colite limitata a tratti di colon 30%
- Colite diffusa, estesa all'ileo (ileocolite) 40%
- Colite diffusa, estesa al retto-ano 30 %

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

INTERESSE FISIOPATOLOGICO

- Organo non indispensabile
- Referenze 60 colon vs 3500 ileo

www.fisiokinesiterapia.biz

FISIOPATOLOGIA

FISIOLOGIA

- Ricircolo dei nutrienti *
(carboidrati complessi; composti azotati)
- Motilità propulsione feci (ritmicità)
- Assorbimento (liquidi; elettroliti)
- Secrezione (muco, immunoglobuline)

PATOLOGIA DI CROHN:



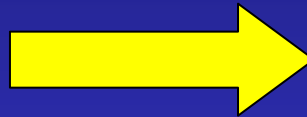
- Deficit funzionale
- Estensione della malattia all'ileo
- Riassorbimento di enterotossine
- Sindrome dell'intestino corto

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

SCELTA CHIRURGICA

Esigenza di valutazione clinica accurata nei singoli casi:

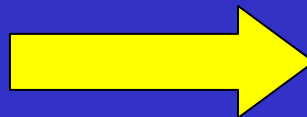
**COLECTOMIA
TOTALE**



**Deficit
staturο-ponderale**

VS

**RESEZIONE
DI MINIMA**



**Sindrome
dell'intestino corto**

CERTEZZA DIAGNOSTICA I **ESAMI STRUMENTALI**

- **Colonscopia con biopsie multiple**
- **Radiologia** (Clisma del tenue, Ecografia, Rx addome, TAC, RMN)
- **Scintigrafia** con leucociti marcati
- Videocapsula
- **Esami di laboratorio** (emocromo, VES, quadro proteico, PCR, mucoproteine sieriche, elettroliti, ricerca autoanticorpi.)

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CERTEZZA DIAGNOSTICA II **ISTOLOGIA**

R.C.U.E.

Infiltrato infiammatorio delle cripte

Perdita di architettura delle ghiandole

Deplezione di cellule mucipare

Morbo di Crohn

Ulcerazione della mucosa

Infiltrato infiammatorio trasmurale con aggregati linfoidi

Granulomi senza caseificazione

Dilatazione e sclerosi dei vasi linfatici

Colite indeterminata Difficile distinzione istologica!!!

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CERTEZZA DIAGNOSTICA III

RICERCA DEGLI AUTOANTICORPI

R.C.U.E.

p-ANCA +++

(Anticorpi anti-citoplasma perinucleare dei neutrofili)

M.di Crohn

ASCA +++

(Anticorpi anti-Saccaromices)

Colite

p-ANCA +/-

indeterminata

ASCA +/-

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

SCELTA CHIRURGICA

- CHIRURGIA DI MINIMA
- CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

INDICAZIONI ALLA SCELTA CHIRURGICA

- Stenosi limitate e fistole
- Condizioni cliniche generali
- Assenza di complicazioni
- Simple index / C.D.A.I.

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CASI CLINICI

CHIRURGIA DI MINIMA:

Resezione ileo-cecale

Stricturoplastiche del sigma

Plastica per stenosi di anastomosi

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

RESEZIONE ILEOCECALE PER FISTOLA ENTERO-CUTANEA

T.F. maschio 23 anni

- **Esordio della malattia a 21 anni**
- **Appendicectomia a 22 anni**
- **Fistola ceco-cutanea**



Resezione ileocecale

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

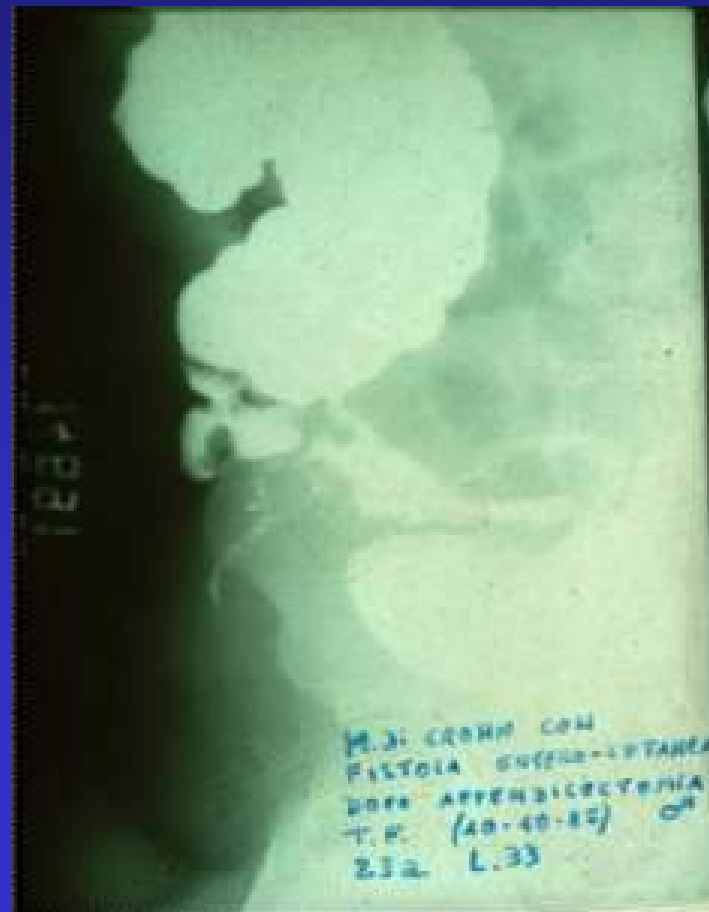
RESEZIONE ILEOCECALE PER FISTOLA ENTERO-CUTANEA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

RESEZIONE ILEOCECALE PER FISTOLA ENTERO-CUTANEA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

RESEZIONE ILEOCECALE PER STENOSI DELLA VALVOLA

B.L. maschio 29 anni

- **Esordio della malattia a 24 anni**
- **Stenosi della valvola ileocecale a 26 anni**



Resezione ileocecale

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

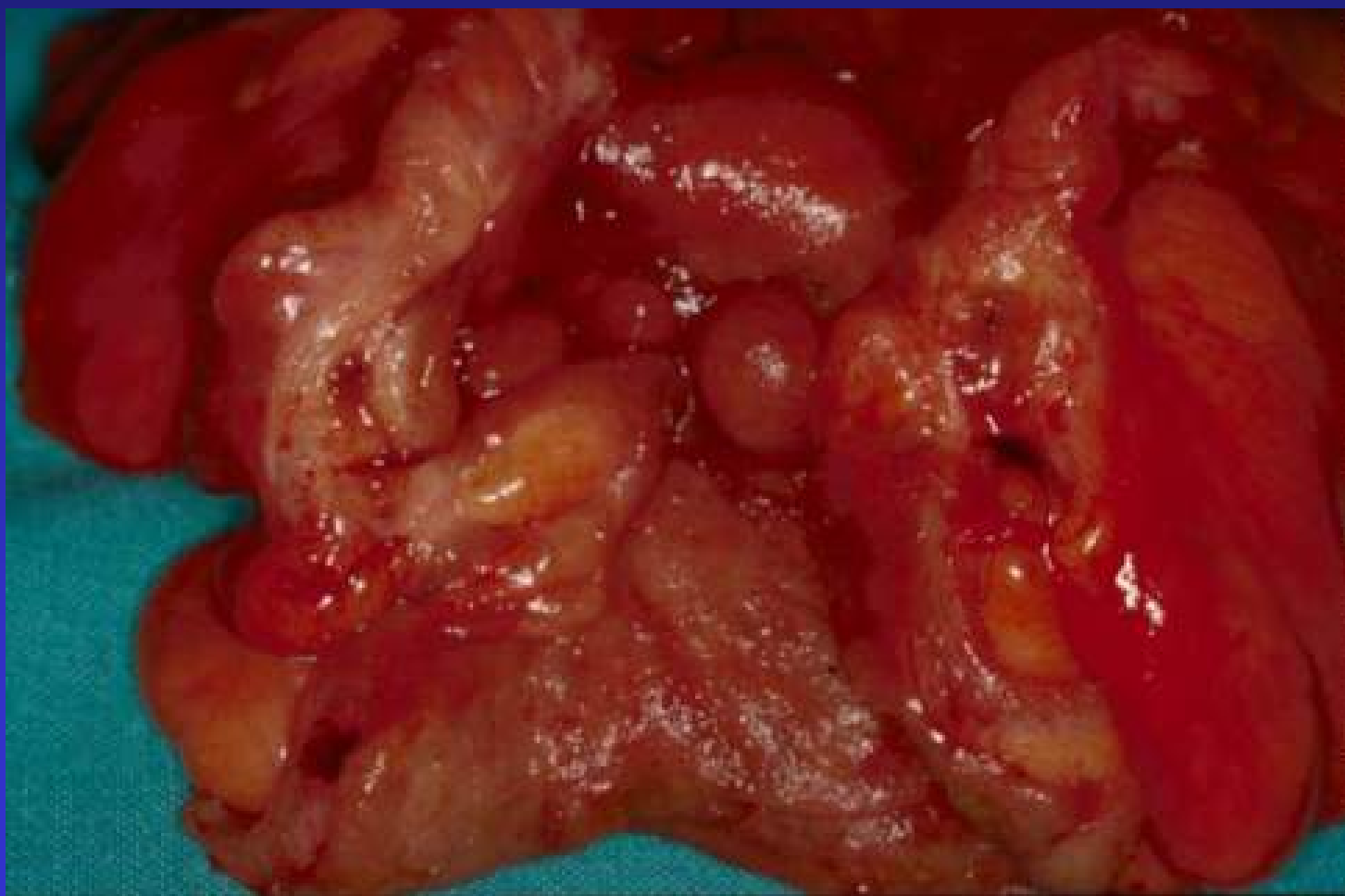
RESEZIONE ILEOCECALE PER STENOSI DELLA VALVOLA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

RESEZIONE ILEOCECALE PER STENOSI DELLA VALVOLA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CASI CLINICI
CHIRURGIA DI MINIMA:

Resezione ileo-cecale
Stricturoplastiche del sigma
Plastica per stenosi di anastomosi

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA



INTERNATIONAL SOCIETY
of
UNIVERSITY COLON AND RECTAL SURGEONS
Founded in Mexico City, 1962

June 9, 1988

Indira T. Khushfandani, M.D. (USA)
Director (General)
1175 South Cedar Crest Boulevard
Arlington, Pennsylvania 19103
Phone (215) 453-7511

Peter Ryan, M.D. (Australia)
President

Franz P. Jägar, M.D. (West Germany)
President Elect

Salim Cattan, M.D. (Brazil)
Past President

Alberto E. Laureano, M.D. (Argentina)
Stuart Ross, M.D. (USA)
Burton White, M.D. (USA)
Vice Presidents

John Rex, M.D. (USA)
Secretary General

Christopher Spear, M.D. (USA)
Treasurer

F. Ruy-Moreno, M.D. (Mexico)
Dir. of Int. Adv. Comm.

Eugene Sullivan, M.D. (USA)
Assoc. Dir. General

Göran Skatund, M.D. (Sweden)
Assoc. Sect. General

Takafusa Muto, M.D. (Japan)
Asian Treasurer

Sylvia Manoschov, M.D. (Greenland)
Assoc. Dir. of Int. Adv. Comm.

Hugh B. Cram, M.D. (Scotland)
Program Chairman
12th Biennial Meeting of I.S.U.C.R.S.
Glasgow, Scotland
July 10-14, 1988

Professor Alessandro Gastini
Professore Associato Istituto di
Patologia Chirurgica Dell'Universita
Di Torino
Corso Re Umberto, 65
10128 Torino, Italy

Dear Professor Gastini:

It was a real pleasure having made your acquaintance in Rome recently, unfortunately, with my lack of knowledge of Italian we could not communicate.

I have cursorily reviewed the literature and you are right, there has been nothing written on the stricturoplasty for colon stricture. You should write your case up.

I shall look forward to the opportunity of seeing you again.

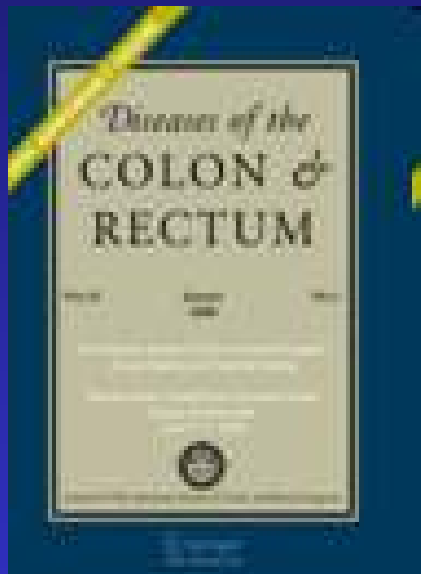
With kindest personal regards,

Yours sincerely,

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

STRICTUROPLASTICA DEL SIGMA



Gaetini AM, De Simone M, Resegotti A, Mecozzi B: STENOSIS DUE TO CROHN'S DISEASE.

**Diseases of the Colon and Rectum,
vol.32 (4), 357-358.1989**

Stenosis Due to Crohn's Disease

To the Editor—Recently the surgical treatment of Crohn's disease has improved considerably, due to better knowledge of the evolution of this disease and improvement in surgical technique. Instead of intestinal bypasses and extensive bowel resections, which have been performed in the past, there now is a trend toward minimal surgery, *i.e.*, resections limited strictly to stenotic tracts and strictureplasties.

We dare say that, with strictureplasty, a new era has begun in the surgery for Crohn's disease, because strictureplasty permits treatment of complications of Crohn's disease that require surgery, *i.e.*, strictures and fistulas, thus avoiding extensive bowel resections. Strictureplasty is likely to prevent short-bowel syndrome, even if several surgical procedures are required in the future due to recurrence of the disease.

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA
CHIRURGIA DI MINIMA
STRICTUROPLASTICA DEL SIGMA

S.C. maschio 65 anni

- **Esordio della malattia a 50 anni**
- **Stipsi e dolore a 60 anni**



Stricturoplastica

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

STRICTUROPLASTICA DEL SIGMA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

STRICTUROPLASTICA DEL SIGMA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

STRICTUROPLASTICA DEL SIGMA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

STRICTUROPLASTICA DEL SIGMA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

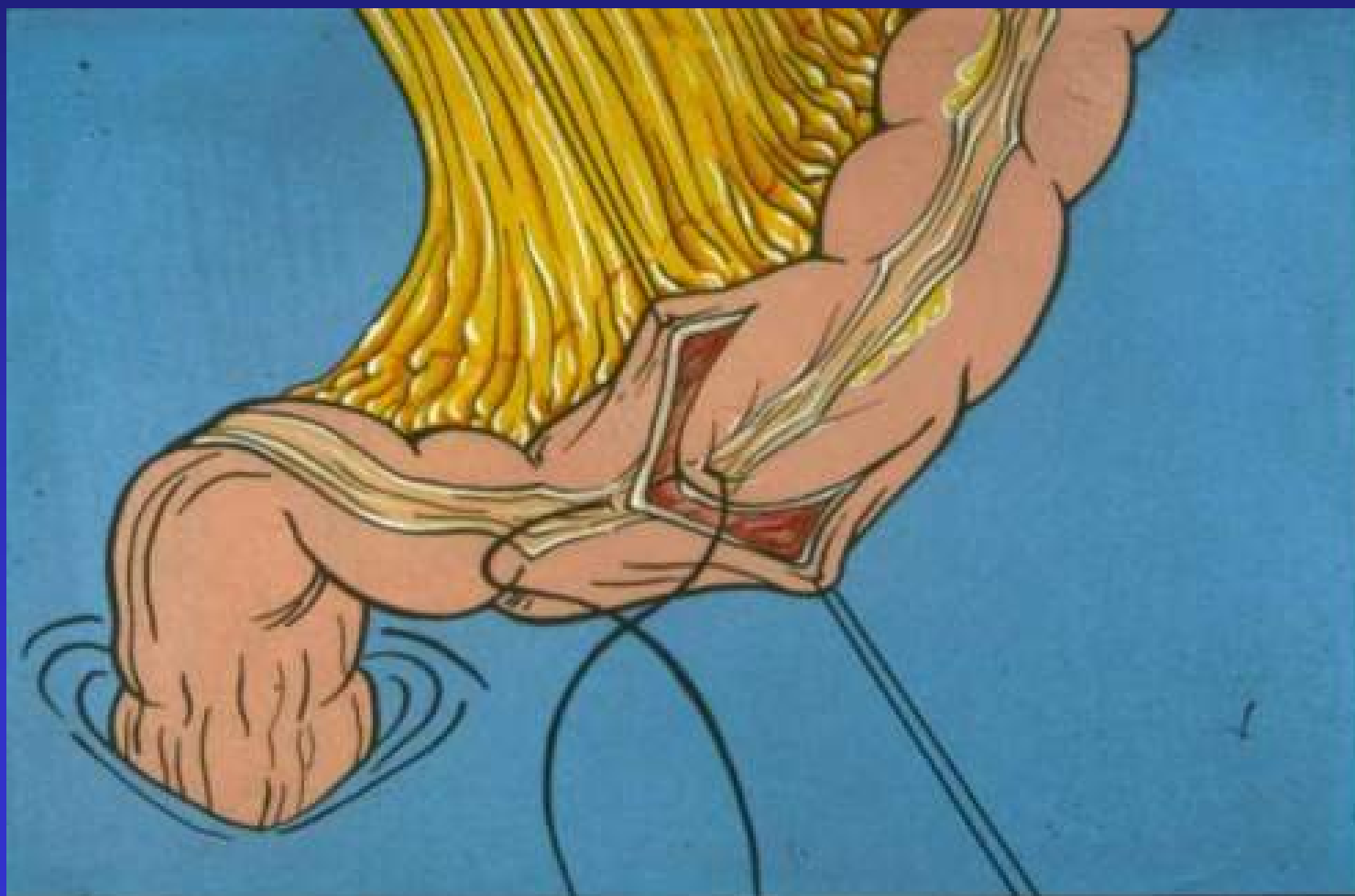
STRICTUROPLASTICA DEL SIGMA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

STRICTUROPLASTICA DEL SIGMA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

STRICTUROPLASTICA DEL SIGMA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

STRICTUROPLASTICA DEL SIGMA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

STRICTUROPLASTICA DEL SIGMA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

STRICTUROPLASTICA DEL SIGMA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CASI CLINICI
CHIRURGIA DI MINIMA:

Resezione ileo-cecale
Stricturoplastiche del sigma
Plastica per stenosi di anastomosi

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

**STRICTUROPLASTICA SEC MIKULITZ
DELL'ILEO E PLASTICA DELL'ANASTOMOSI
ILEO-TRASVERSO-COLICA**

Z.A. femmina 50 anni

- Esordio della malattia a 22 anni
- Emicolectomia destra a 26 anni
- Stricturoplastiche multiple a 32 anni
- Resezione ileosigma a 40 anni
- Intestino residuo 100 cm



**Plastica per stenosi ileale e
dell'anastomosi ileo-trasverso-colica**

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

**STRICTUROPLASTICA SEC MIKULITZ
DELL'ILEO E PLASTICA DELL'ANASTOMOSI
ILEO-TRASVERSO-COLICA**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

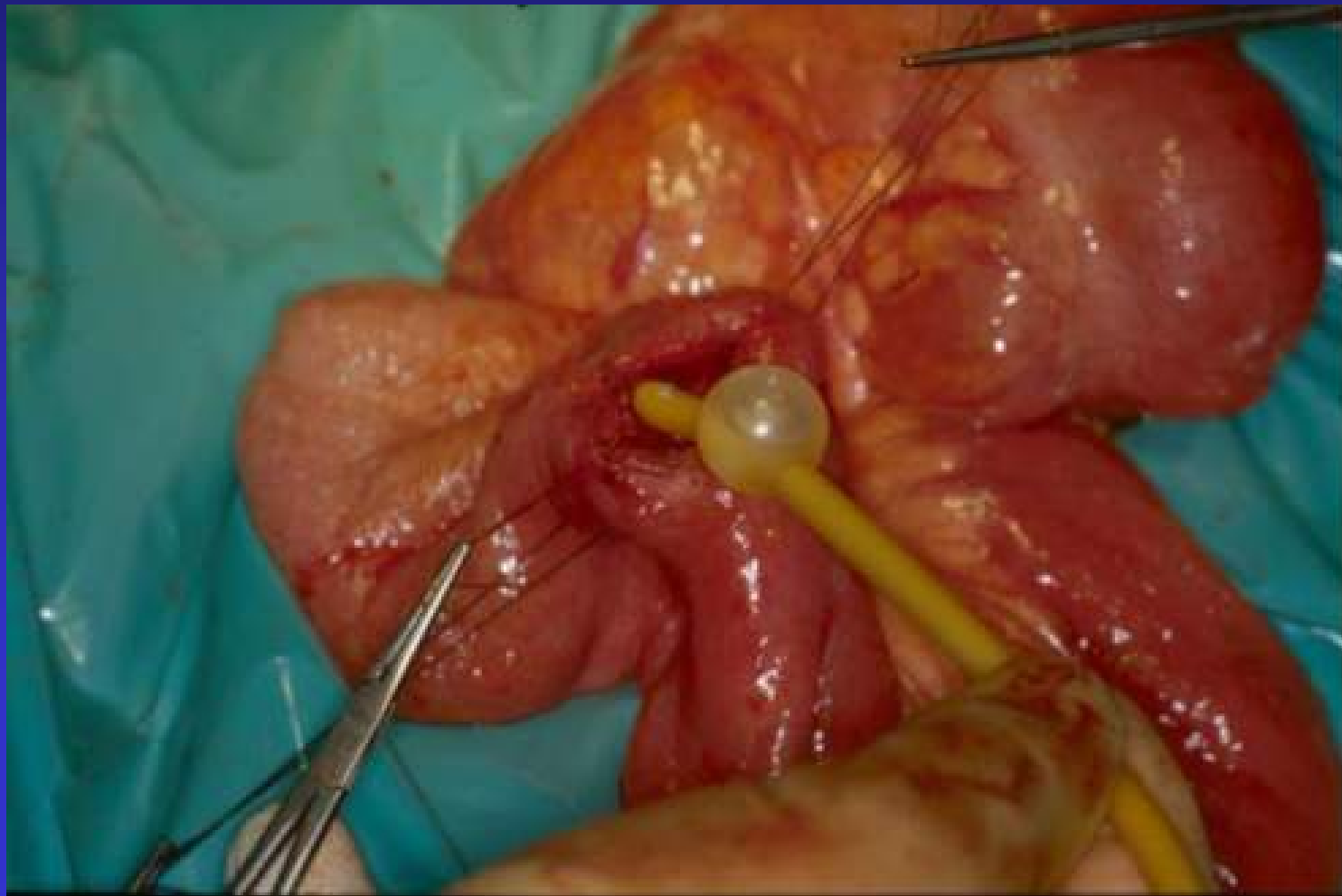
**STRICTUROPLASTICA SEC MIKULITZ
DELL'ILEO E PLASTICA DELL'ANASTOMOSI
ILEO-TRASVERSO-COLICA**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

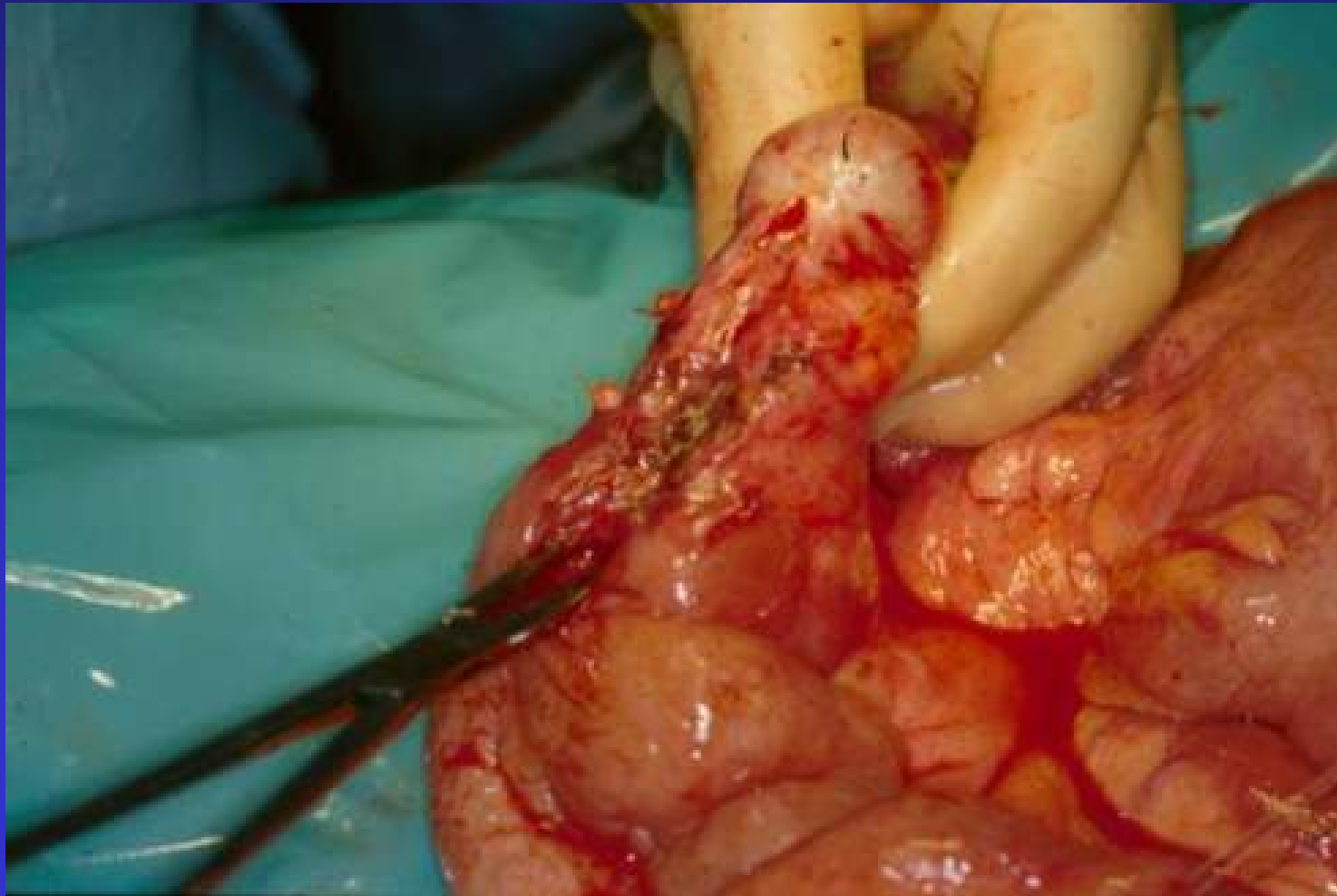
**STRICTUROPLASTICA SEC MIKULITZ
DELL'ILEO E PLASTICA DELL'ANASTOMOSI
ILEO-TRASVERSO-COLICA**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

**STRICTUROPLASTICA SEC MIKULITZ
DELL'ILEO E PLASTICA DELL'ANASTOMOSI
ILEO-TRASVERSO-COLICA**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

**STRICTUROPLASTICA SEC MIKULITZ
DELL'ILEO E PLASTICA DELL'ANASTOMOSI
ILEO-TRASVERSO-COLICA**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

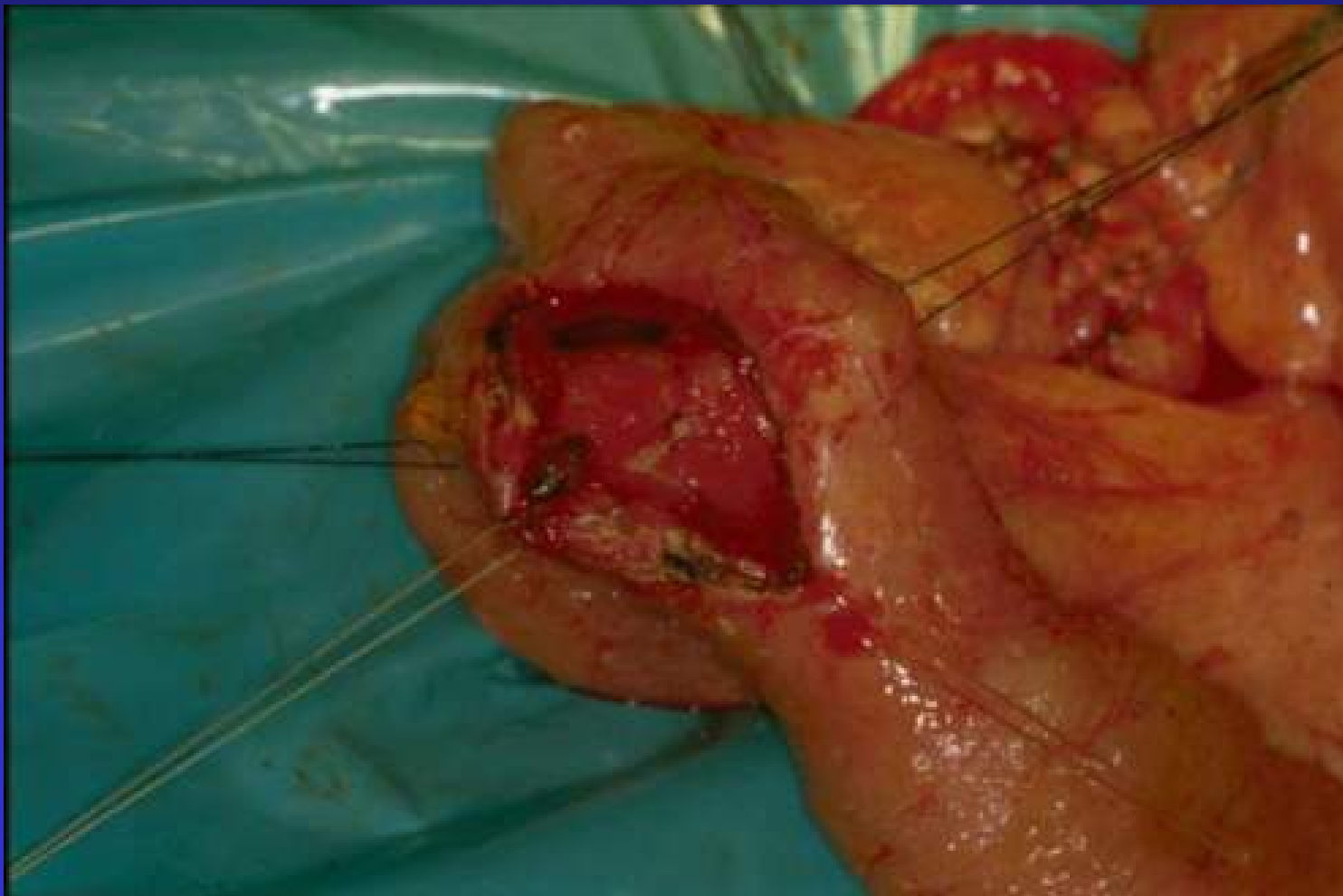
**STRICTUROPLASTICA SEC MIKULITZ
DELL'ILEO E PLASTICA DELL'ANASTOMOSI
ILEO-TRASVERSO-COLICA**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

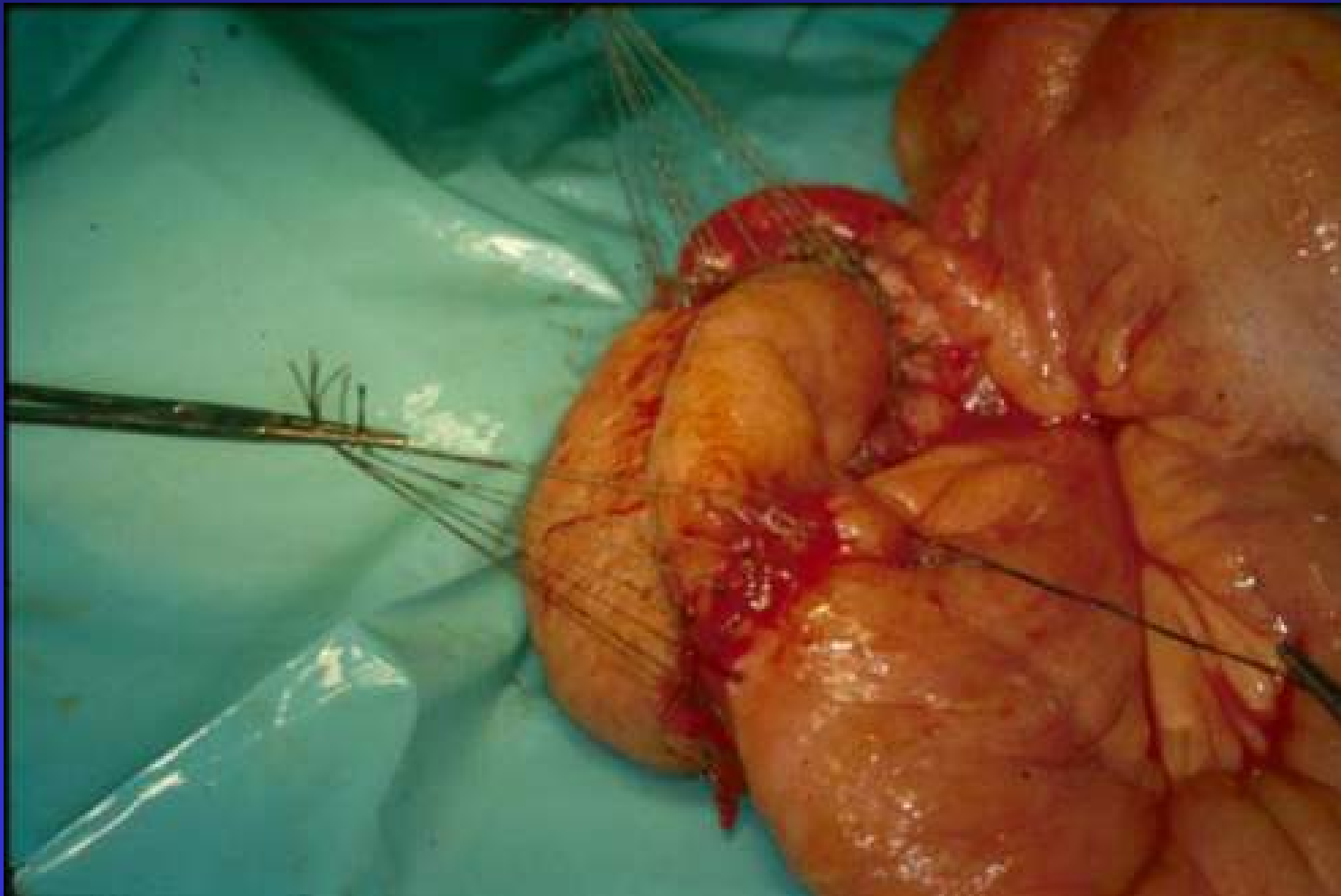
**STRICTUROPLASTICA SEC MIKULITZ
DELL'ILEO E PLASTICA DELL'ANASTOMOSI
ILEO-TRASVERSO-COLICA**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI MINIMA

**STRICTUROPLASTICA SEC MIKULITZ
DELL'ILEO E PLASTICA DELL'ANASTOMOSI
ILEO-TRASVERSO-COLICA**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

SCELTA CHIRURGICA

- CHIRURGIA DI MINIMA
- CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

INDICAZIONI ALLA SCELTA CHIRURGICA

- **Complicanze locali e sistemiche**
- **Gravità ed estensione della malattia**
- **Deficit staturo-ponderale del bambino**
- **Severità delle condizioni cliniche generali**
- **Simple index / C.D.A.I.**

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

**MANIFESTAZIONI
EXTRA-INTESTINALI**
Ulcere della lingua



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

MANIFESTAZIONI EXTRA-INTESTINALI

Ulcere della mucosa orale



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

**MANIFESTAZIONI
EXTRA-INTESTINALI**
Pioderma arto inferiore



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

MANIFESTAZIONI EXTRA-INTESTINALI Dita a bacchetta di tamburo



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

MANIFESTAZIONI EXTRA-INTESTINALI Alluce piede destro



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CASI CLINICI
CHIRURGIA DI
EXERESI ESTESA:

Proctocolectomia totale

Emicolectomia destra

Emicolectomia e resezione del sigma

Resezione colo-rettale con anastomosi
addomino trans-anale

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

PROCTOCOLECTOMIA TOTALE

G.M. maschio 72 anni

- Colite indeterminata a 50 anni
- Cure mediche
- Megacolon tossico a 70 anni



Proctocolectomia totale

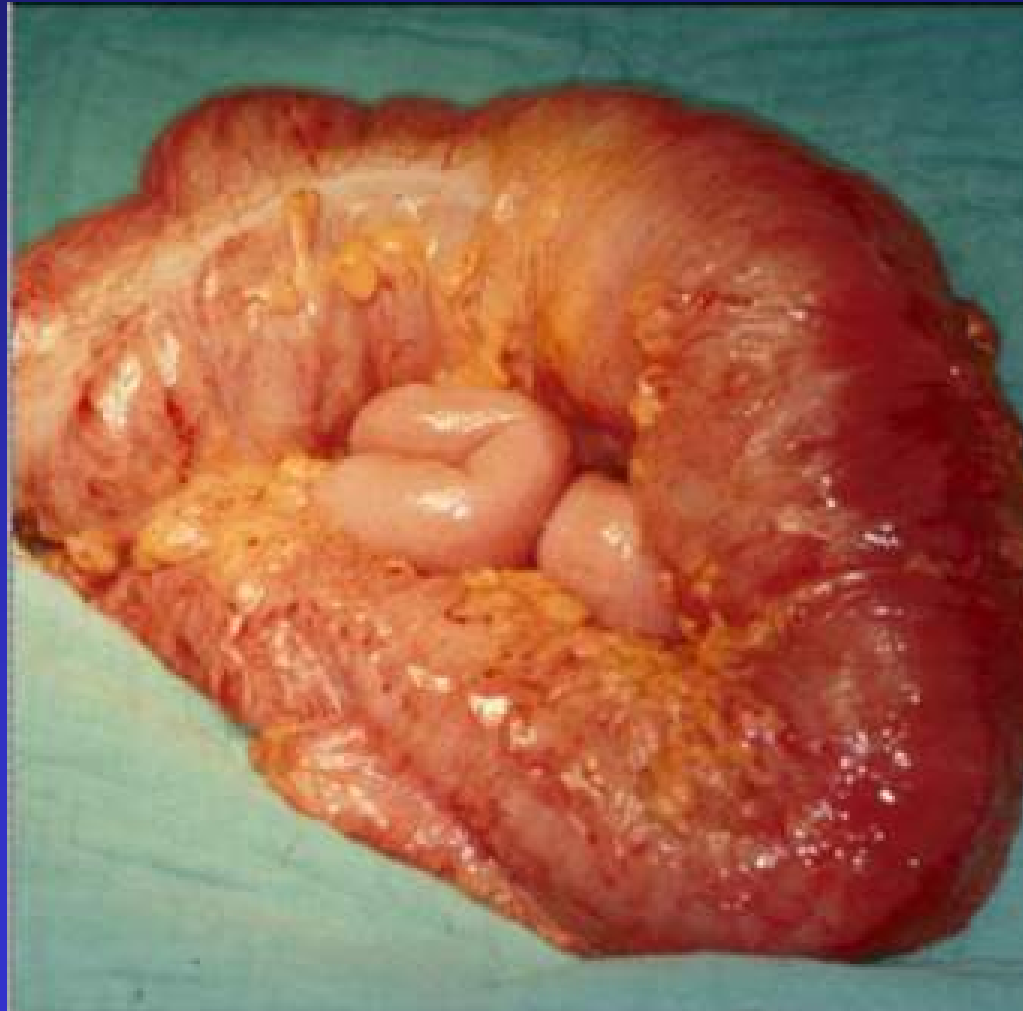
MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA
CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA
PROCTOCOLECTOMIA TOTALE



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

PROCTOCOLECTOMIA TOTALE



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

PROCTOCOLECTOMIA TOTALE



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

PROCTOCOLECTOMIA TOTALE



CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA:

Proctocolectomia totale

Emicolectomia destra

Emicolectomia e resezione del sigma

Resezione colo-rettale con anastomosi
addomino trans-anale

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA
CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA
EMICOLECTOMIA DESTRA E
SUTURA DEL SIGMA

P.A. maschio 37 anni

- **Esordio della malattia a 20 anni**
- **Fistola entero-sigmoidea a 35 anni**

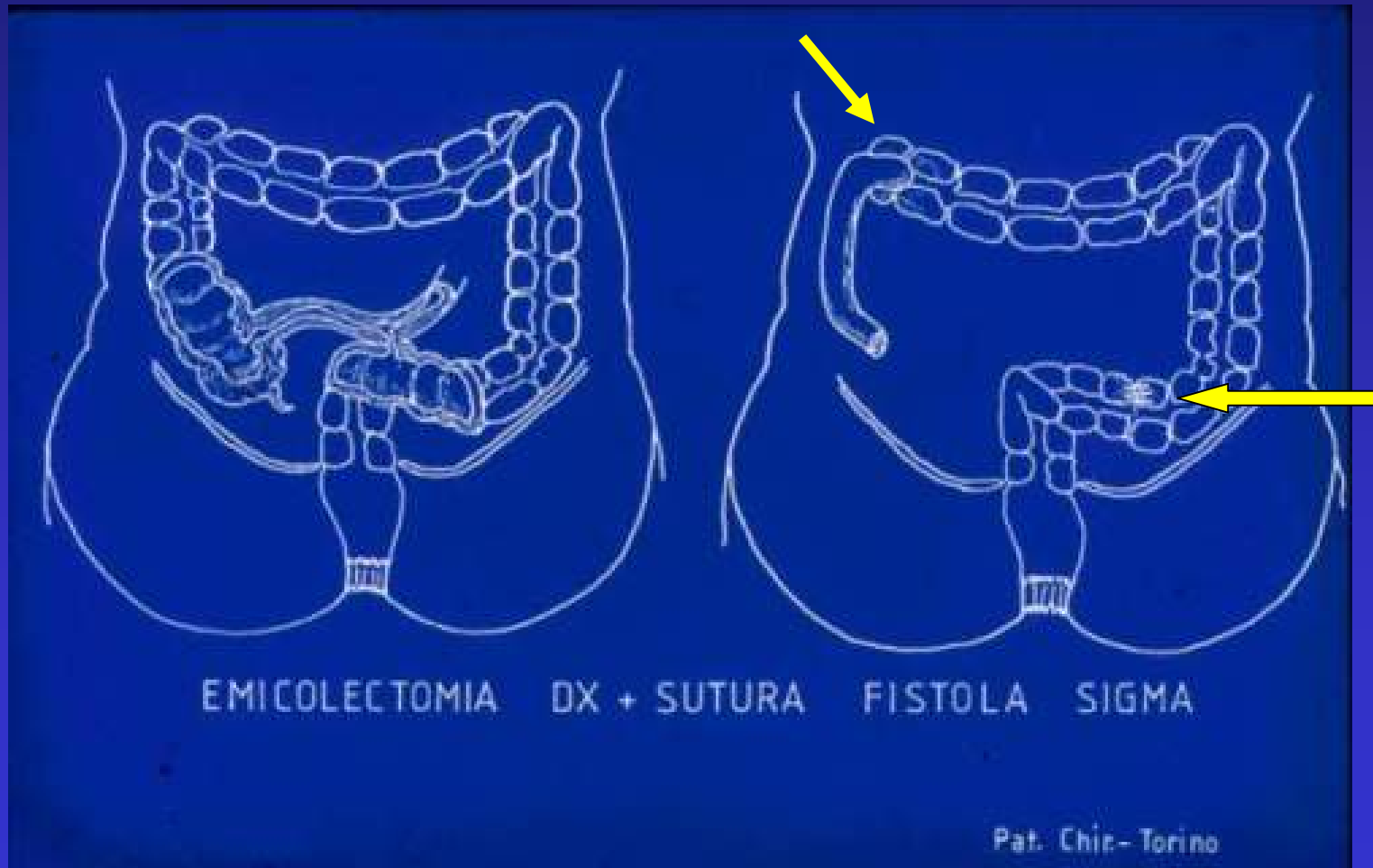


Emicoleclectomia destra con sutura del sigma

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

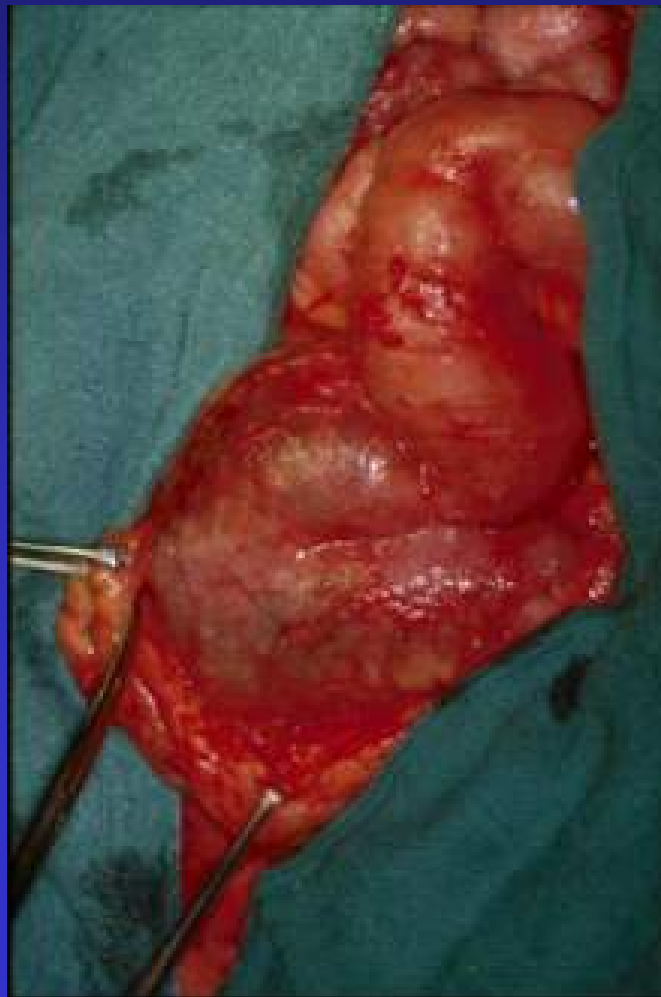
EMICOLECTOMIA DESTRA E SUTURA DEL SIGMA



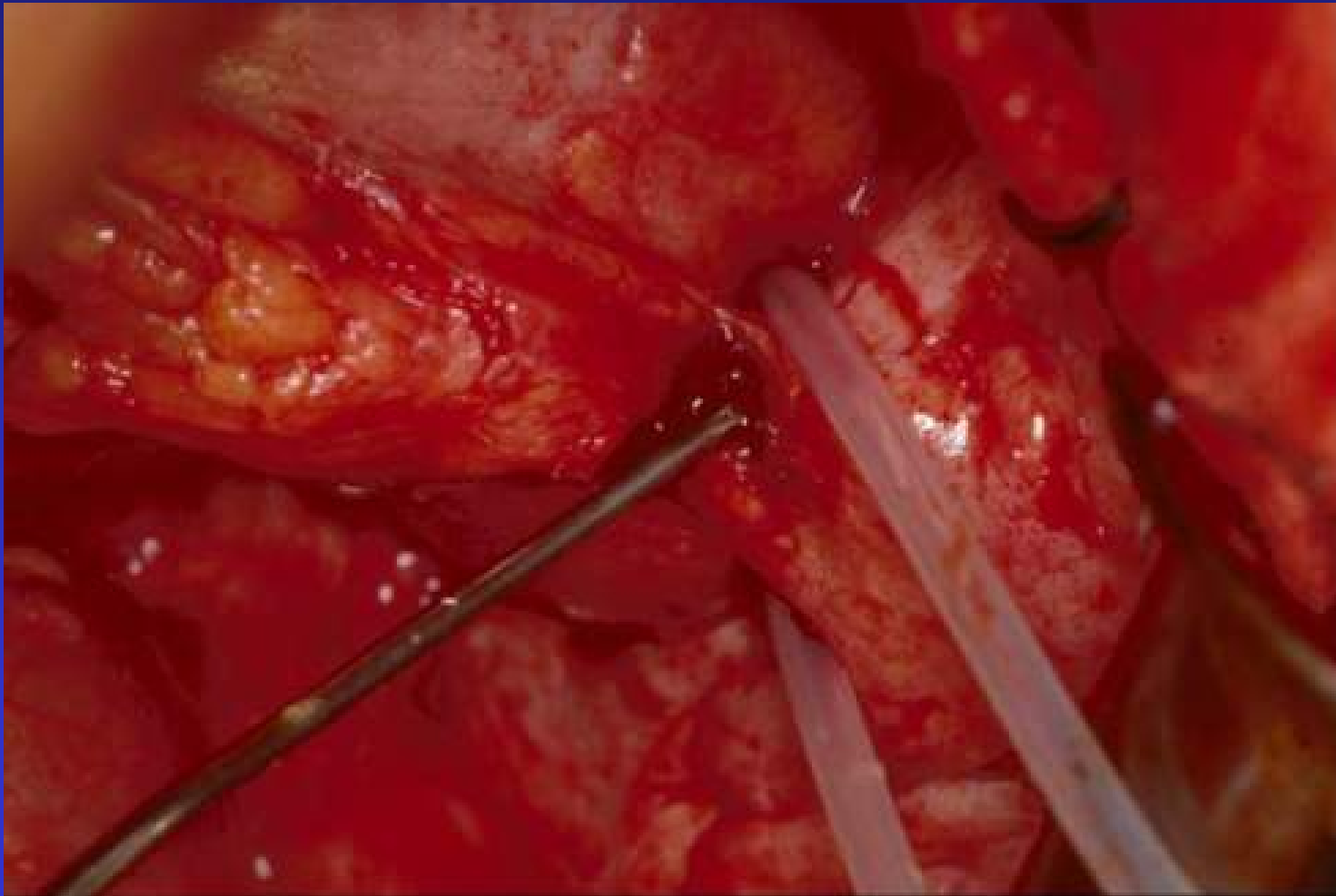
MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

**EMICOLECTOMIA DESTRA E
SUTURA DEL SIGMA**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA
CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA
EMICOLECTOMIA DESTRA E
SUTURA DEL SIGMA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

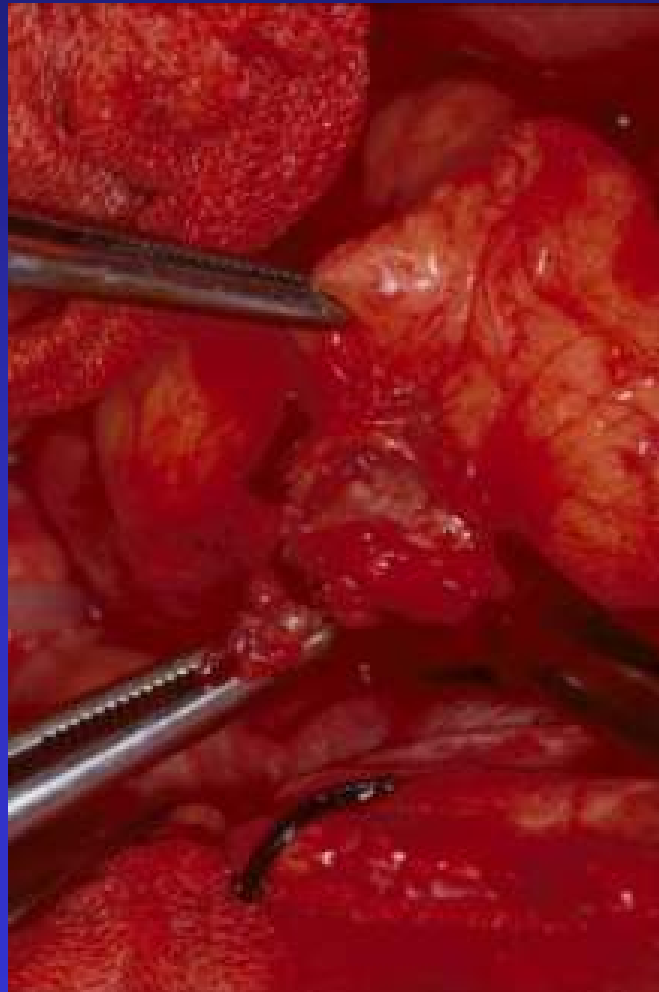
EMICOLECTOMIA DESTRA E SUTURA DEL SIGMA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

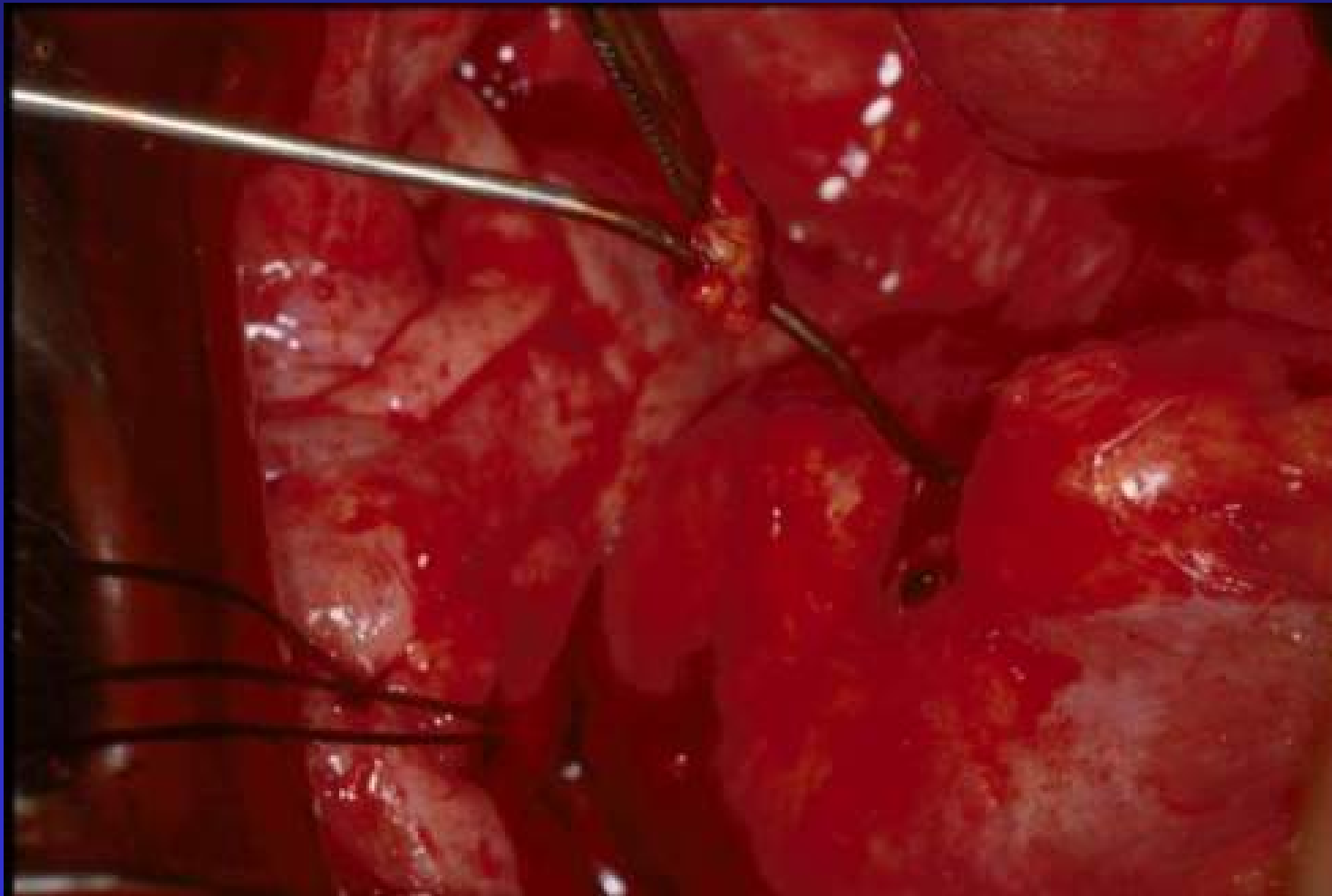
EMICOLECTOMIA DESTRA E SUTURA DEL SIGMA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

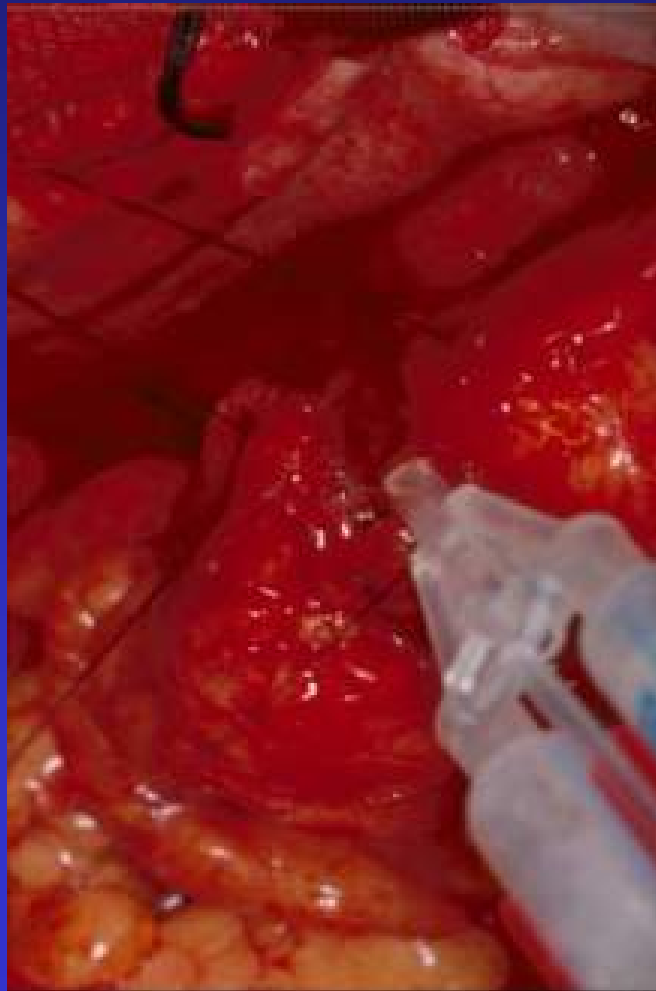
EMICOLECTOMIA DESTRA E SUTURA DEL SIGMA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

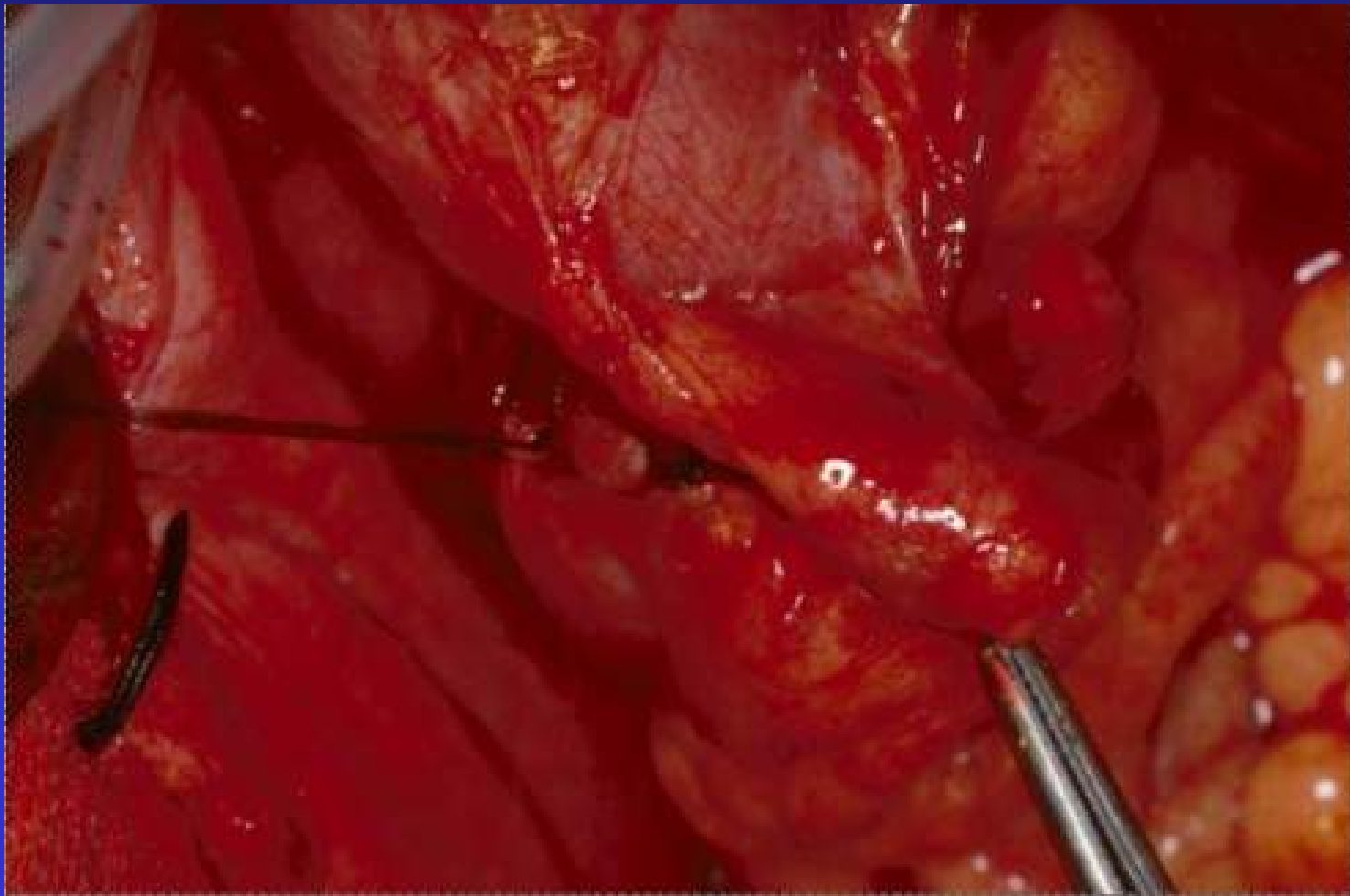
**EMICOLECTOMIA DESTRA E
SUTURA DEL SIGMA**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

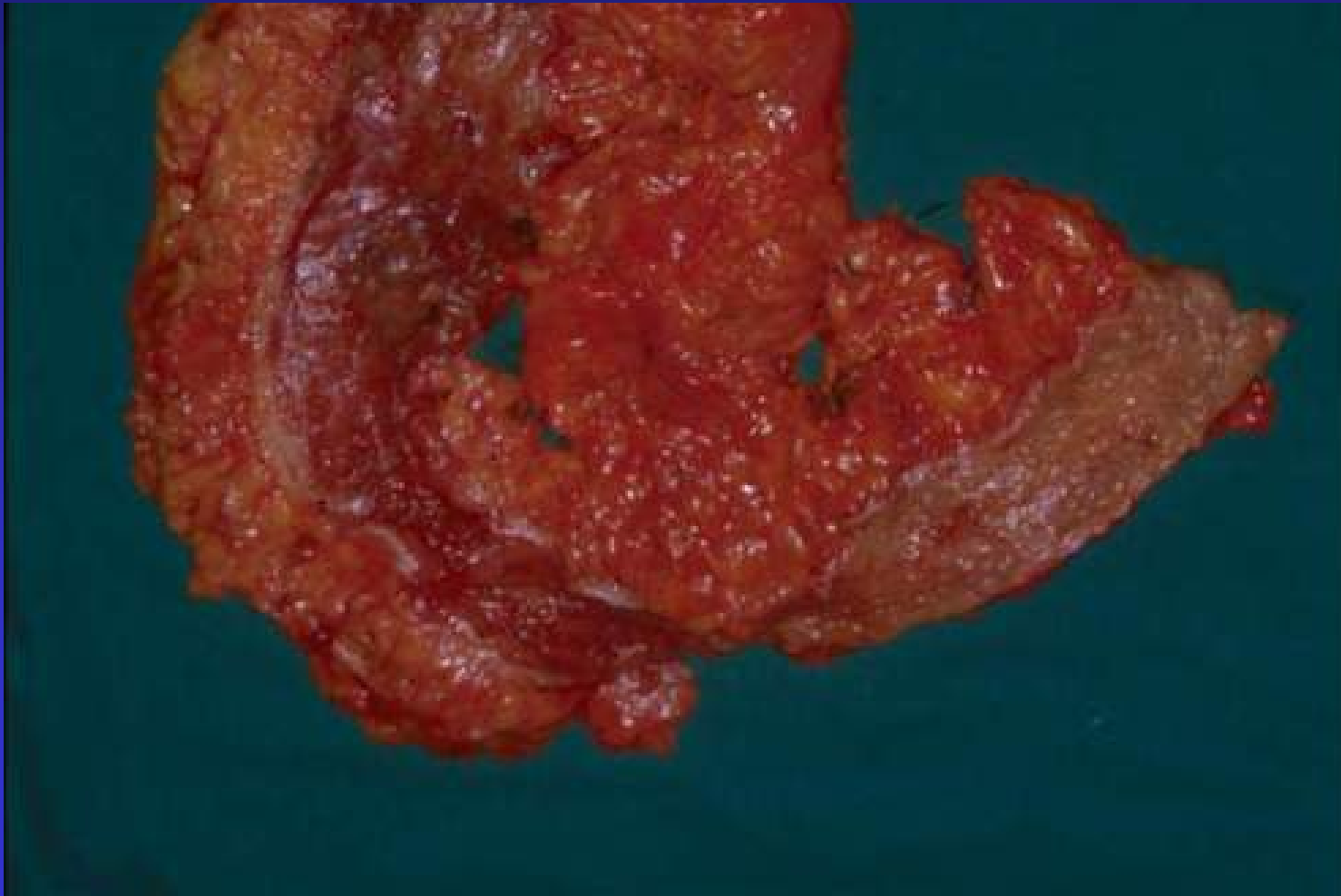
EMICOLECTOMIA DESTRA E SUTURA DEL SIGMA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

**EMICOLECTOMIA DESTRA E
SUTURA DEL SIGMA**



CASI CLINICI
CHIRURGIA DI
EXERESI ESTESA:

Proctocolectomia totale

Emicolectomia destra

Emicolectomia e resezione del sigma

Resezione colo-rettale con anastomosi
addomino trans-anale

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

RESEZIONE ILEO-CECALE E CUNEIFORME DEL SIGMA

G.L. maschio 41 anni

- **Esordio della malattia a 18 anni**
- **Fistole e stenosi ileale e sigma**



**Resezione ileocecale e resezione cuneiforme
del sigma in due tempi**

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

RESEZIONE ILEO-CECALE E CUNEIFORME DEL SIGMA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

RESEZIONE ILEO-CECALE E CUNEIFORME DEL SIGMA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

RESEZIONE ILEO-CECALE E CUNEIFORME DEL SIGMA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

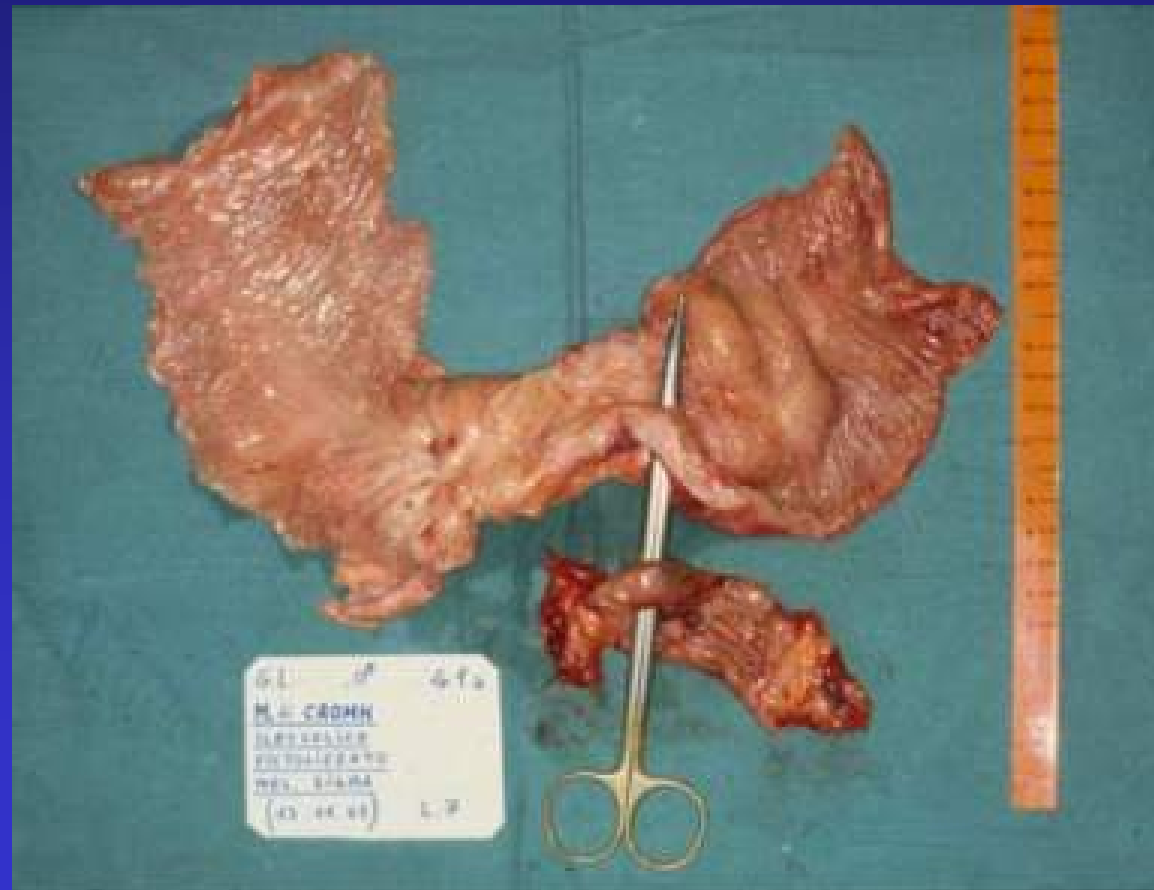
RESEZIONE ILEO-CECALE E CUNEIFORME DEL SIGMA



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

**RESEZIONE ILEO-CECALE E
CUNEIFORME DEL SIGMA**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

**RESEZIONE ILEO-CECALE E
CUNEIFORME DEL SIGMA**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA
CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

**RESEZIONE ILEO-CECALE
E DEL SIGMA IN DUE TEMPI**

S.G. femmina 57 anni

- **Esordio della malattia a 36 anni**
- **Resezione ileale a 42 anni**
- **Fistola ileo-sigma con stenosi sigma**



**Resezione ileocecale e resezione del sigma in
due tempi**

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

RESEZIONE ILEO-CECALE E DEL SIGMA IN DUE TEMPI



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

RESEZIONE ILEO-CECALE E DEL SIGMA IN DUE TEMPI



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

RESEZIONE ILEO-CECALE E DEL SIGMA IN DUE TEMPI



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CASI CLINICI
CHIRURGIA DI
EXERESI ESTESA:

Proctocolectomia totale

Emicolectomia destra

Emicolectomia e resezione del sigma

Resezione colo-rettale con anastomosi
addomino trans-anale

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

**RESEZIONE COLORETTALE
CON ANASTOMOSI
ADDOMINO TRANS-ANALE**

C.A. maschio 30 anni

- Esordio della malattia a 25 anni
- Fistola rettali e perianali multiple
- Pelvipеритонite a 27 anni: colostomia sul trasverso → chiusura di colostomia → peritonite → ileostomia



Resezione retto, colon sx e trasverso, derotazione intestinale, anastomosi colon ascendente-ano

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

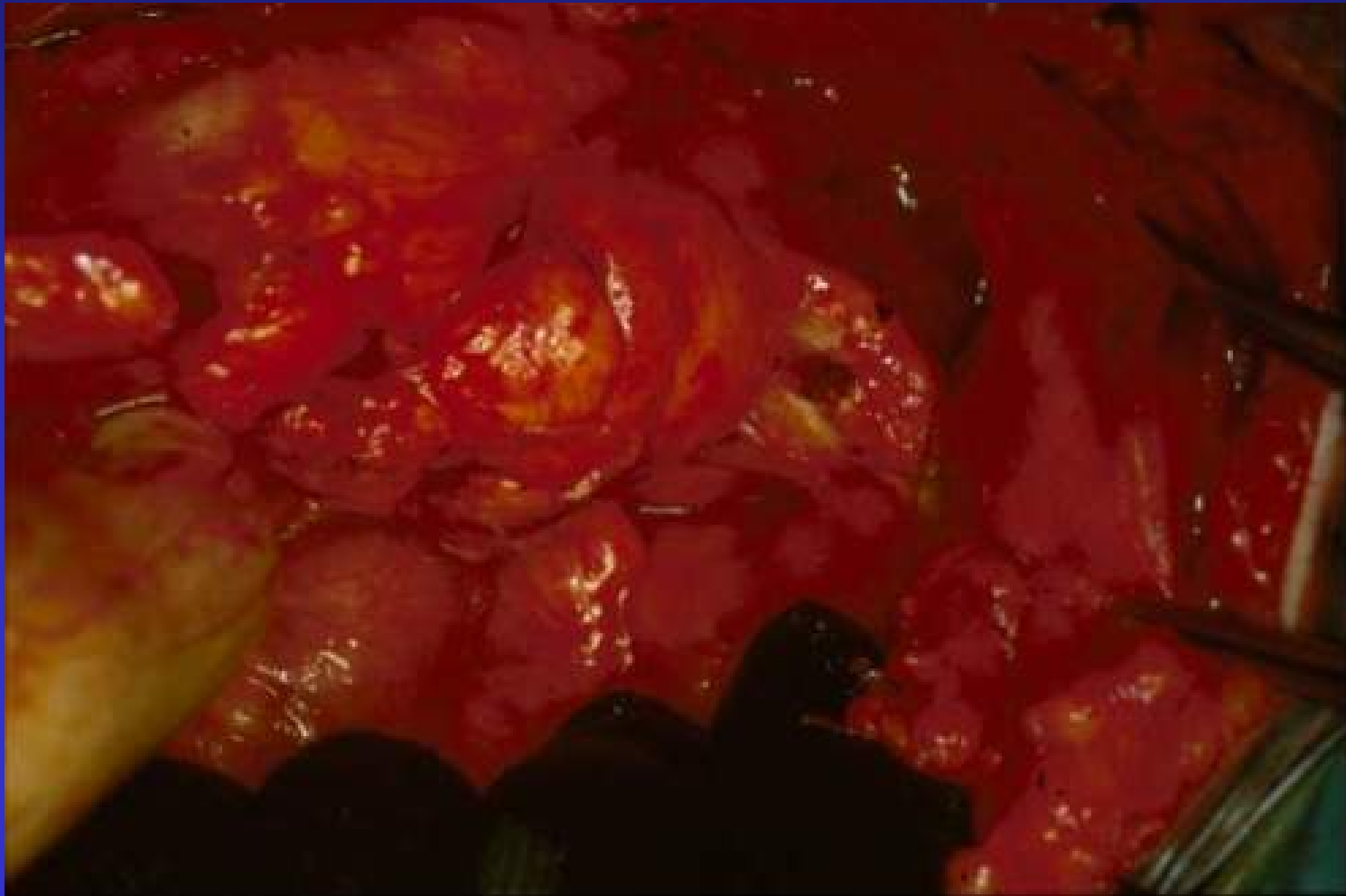
**RESEZIONE COLORETTALE
CON ANASTOMOSI
ADDOMINO TRANS-ANALE**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

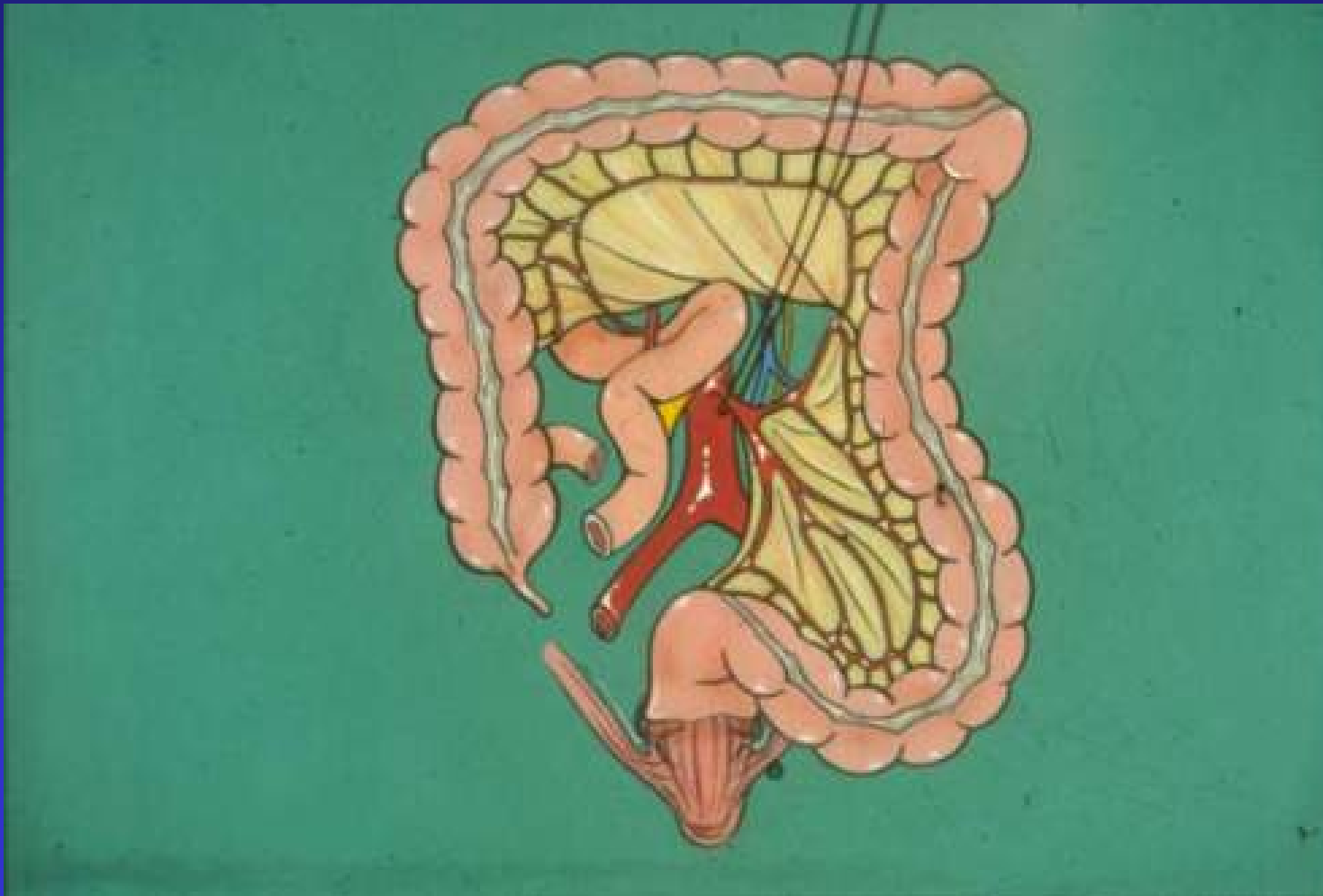
**RESEZIONE COLORETTALE
CON ANASTOMOSI
ADDOMINO TRANS-ANALE**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

**RESEZIONE COLORETTALE
CON ANASTOMOSI
ADDOMINO TRANS-ANALE**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

**RESEZIONE COLORETTALE
CON ANASTOMOSI
ADDOMINO TRANS-ANALE**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

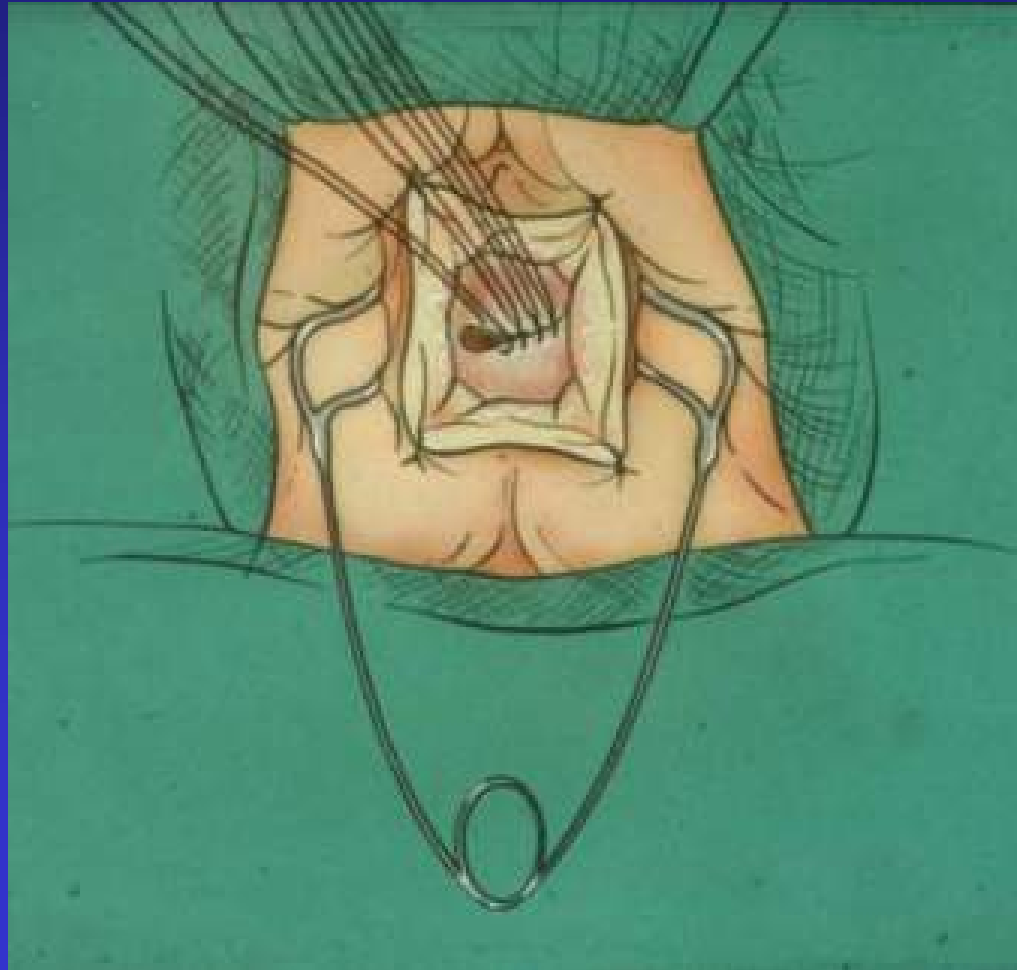
**RESEZIONE COLORETTALE
CON ANASTOMOSI
ADDOMINO TRANS-ANALE**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

**RESEZIONE COLORETTALE
CON ANASTOMOSI
ADDOMINO TRANS-ANALE**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

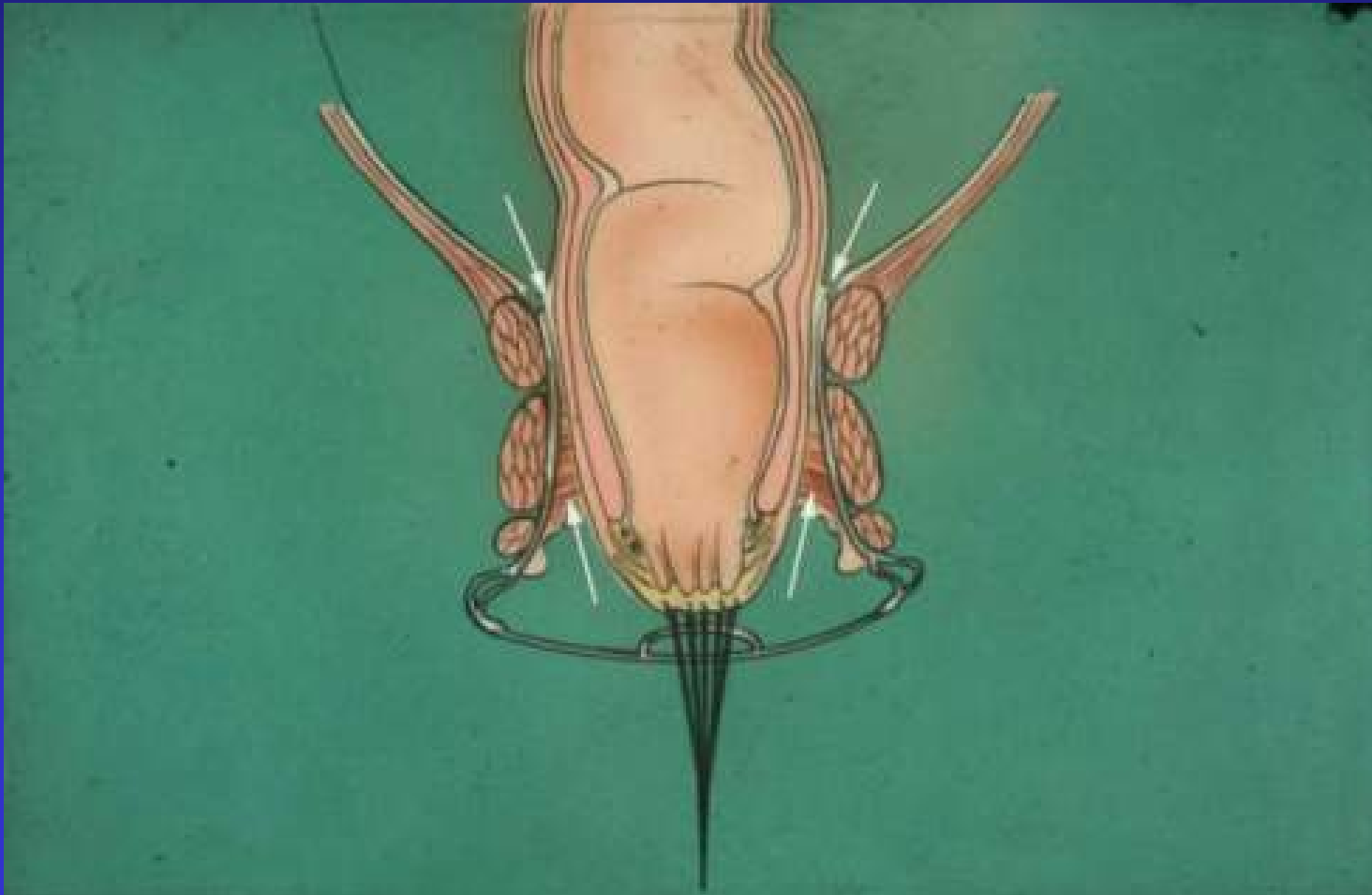
**RESEZIONE COLORETTALE
CON ANASTOMOSI
ADDOMINO TRANS-ANALE**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

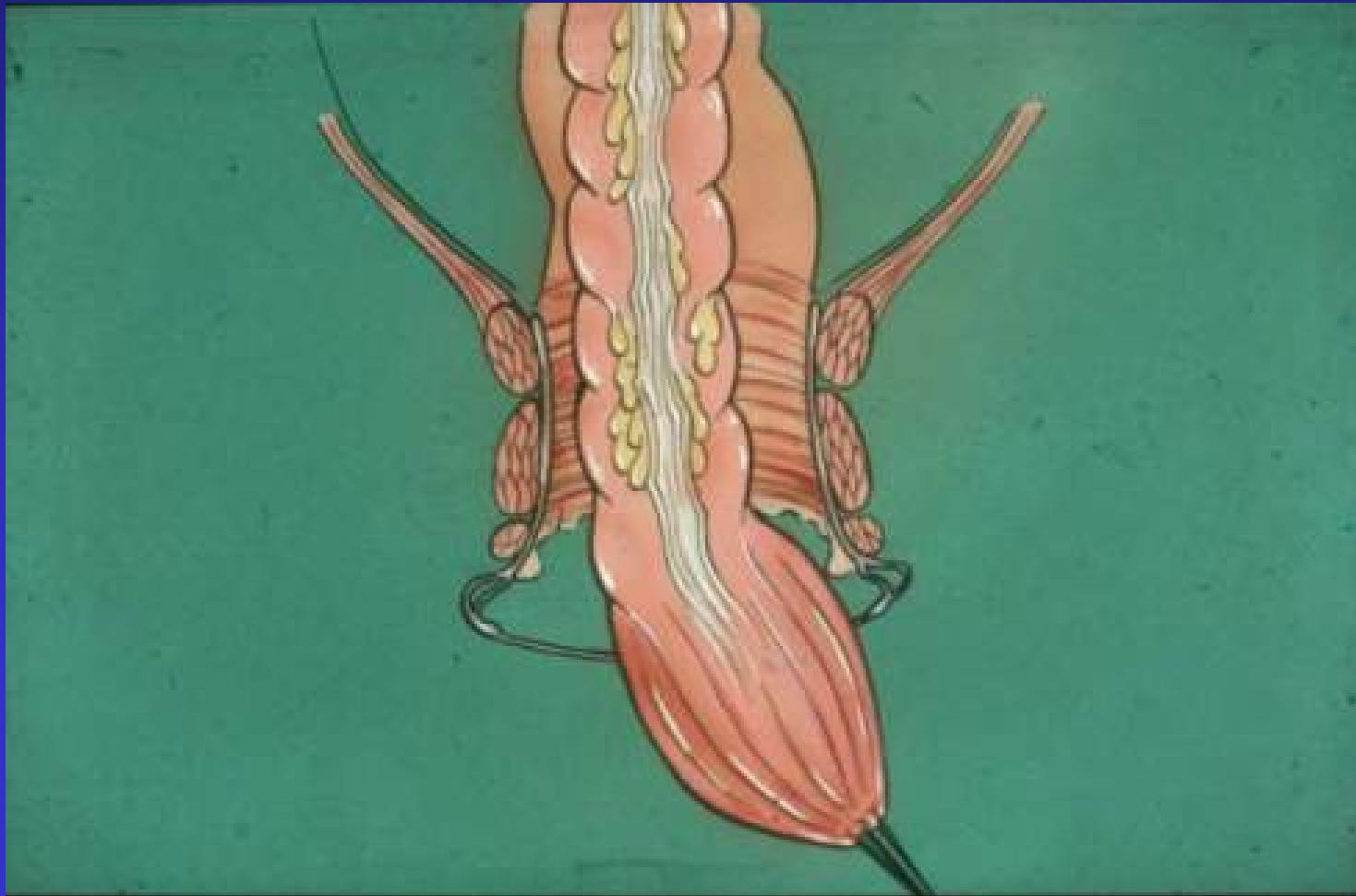
**RESEZIONE COLORETTALE
CON ANASTOMOSI
ADDOMINO TRANS-ANALE**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

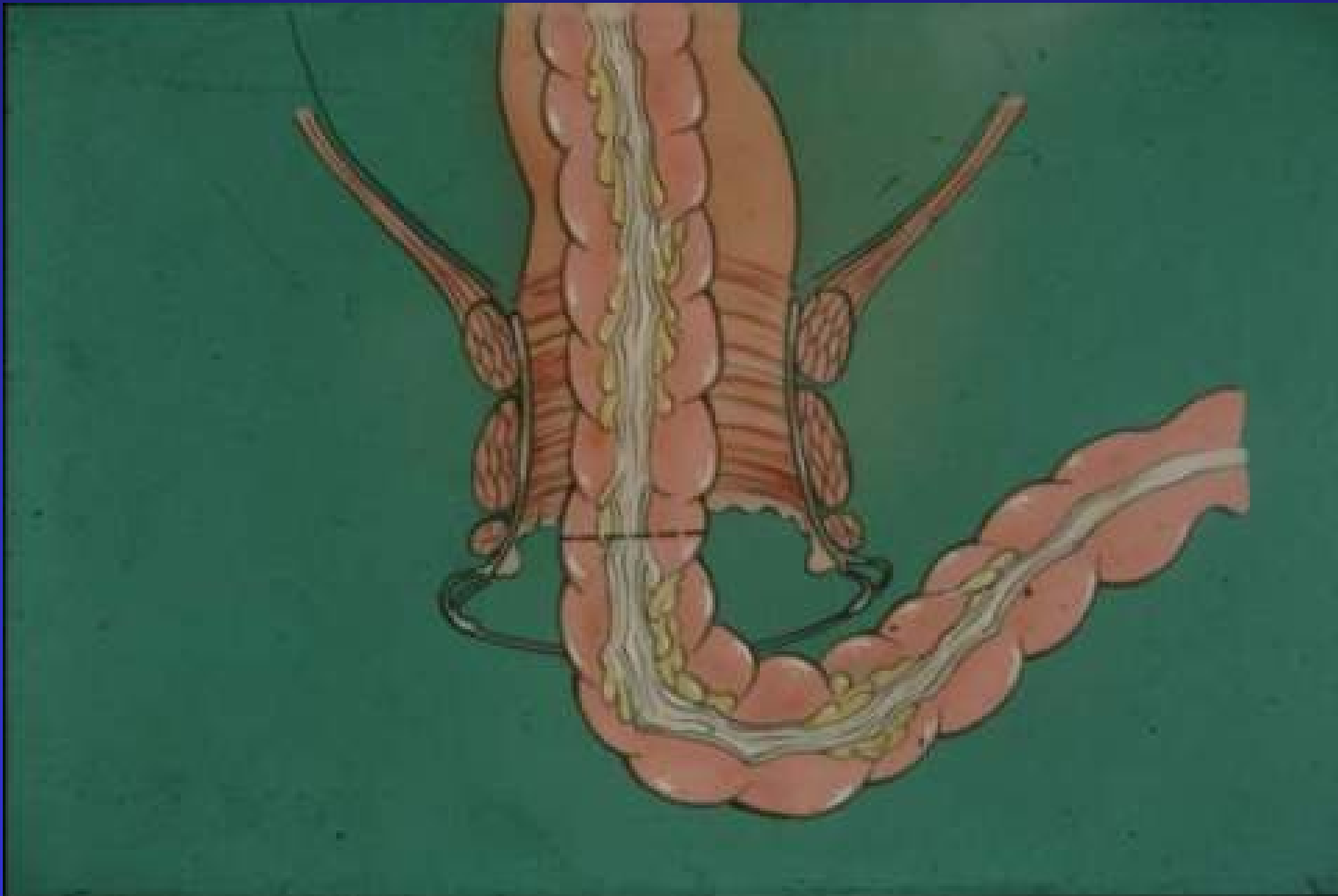
**RESEZIONE COLORETTALE
CON ANASTOMOSI
ADDOMINO TRANS-ANALE**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

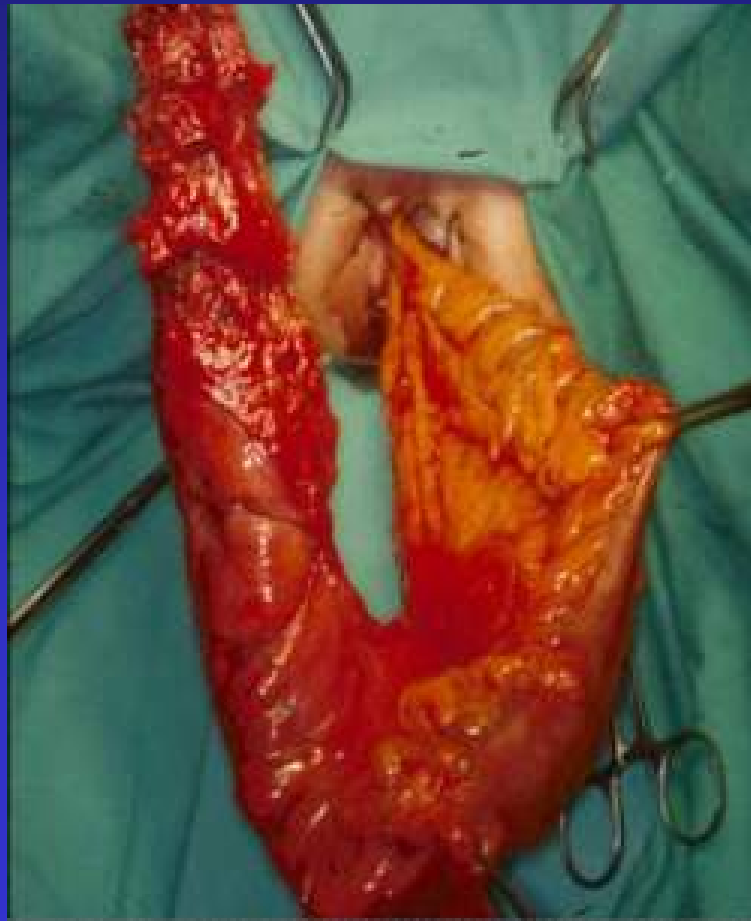
**RESEZIONE COLORETTALE
CON ANASTOMOSI
ADDOMINO TRANS-ANALE**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

**RESEZIONE COLORETTALE
CON ANASTOMOSI
ADDOMINO TRANS-ANALE**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

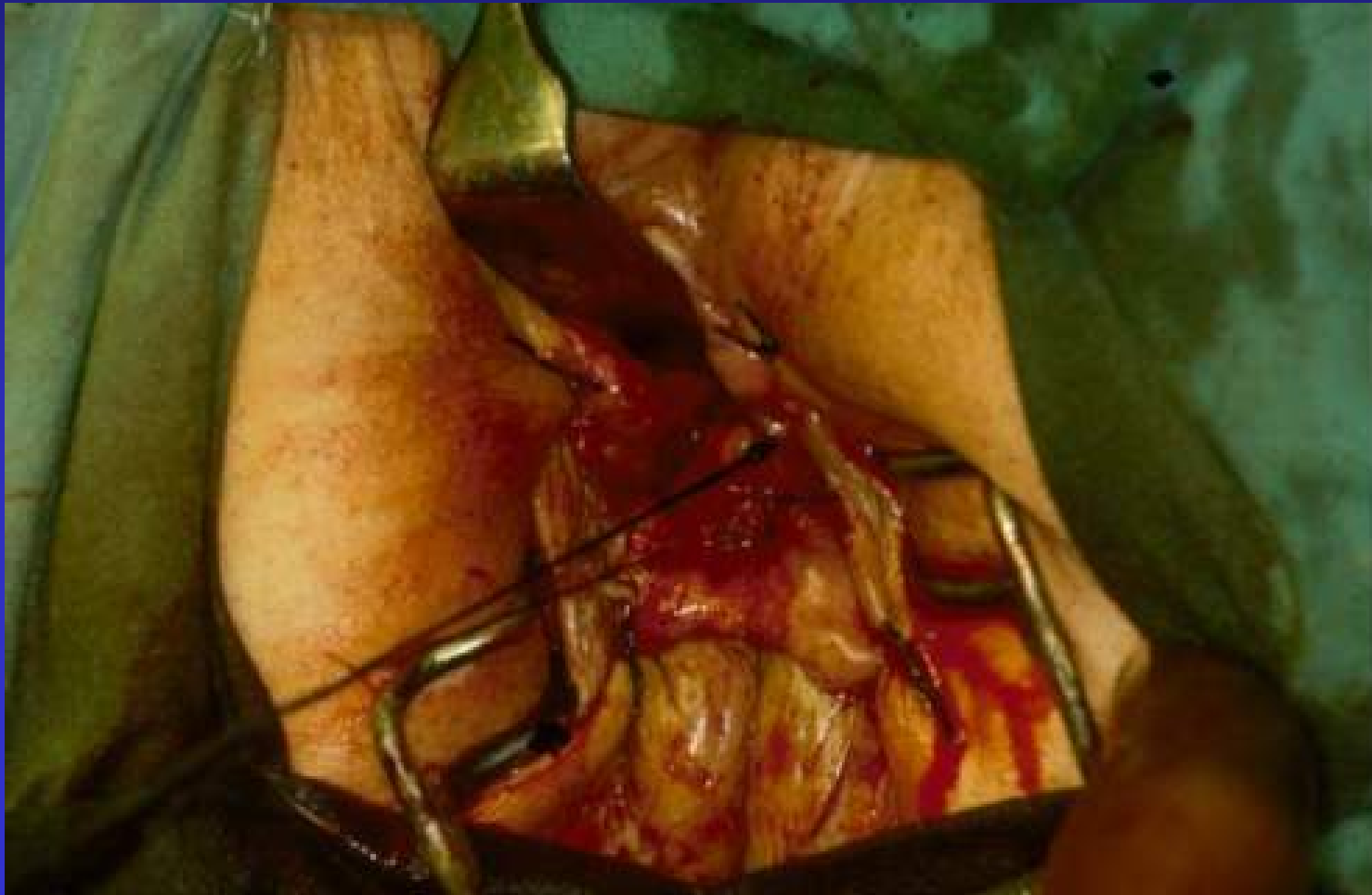
**RESEZIONE COLORETTALE
CON ANASTOMOSI
ADDOMINO TRANS-ANALE**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

**RESEZIONE COLORETTALE
CON ANASTOMOSI
ADDOMINO TRANS-ANALE**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

**RESEZIONE COLORETTALE
CON ANASTOMOSI
ADDOMINO TRANS-ANALE**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

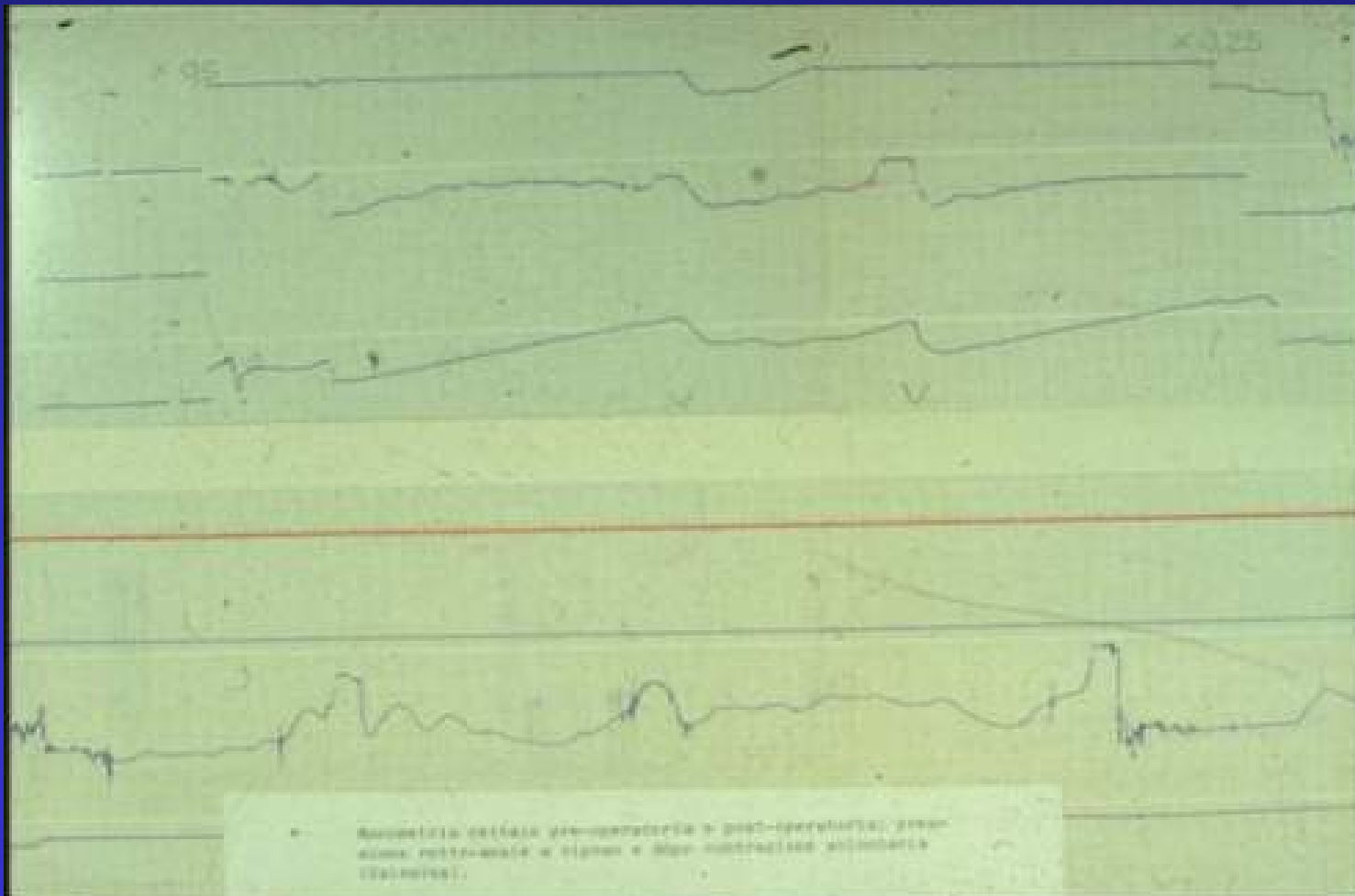
**RESEZIONE COLORETTALE
CON ANASTOMOSI
ADDOMINO TRANS-ANALE**



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CHIRURGIA DI EXERESI ESTESA

RESEZIONE COLORETTALE CON ANASTOMOSI ADDOMINO TRANS-ANALE



MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

MORBO DI CROHN DEL COLON

ESPERIENZA PERSONALE DI 47 PAZIENTI

• Resezione ileo-cecale	22
• Resezioni segmentarie	7
• Colectomia + IRA	3
• Stricturoplastiche	5
• Proctocolectomia totale	8
• Rettocolectomia restaurativa	2

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CONCLUSIONI I

- **Allo stato attuale anche per la localizzazione del colon, la chirurgia - con le indicazioni corrette - offre buoni risultati.**
- **La chirurgia non cura la malattia, ma risolve le sue complicanze e migliora la qualità di vita.**

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CONCLUSIONI II

- L'interessamento pan-intestinale, l'elevata insorgenza di recidive, le gravi complicanze ed il rischio di sindrome dell'intestino breve, richiedono oculatezza nella scelta chirurgica.
- L'estensione del danno anatomo-patologico della malattia a livello del colon, comporta un diverso coinvolgimento fisio-patologico.

MORBO DI CROHN DEL COLON - FISIOPATOLOGIA

CONCLUSIONI III

- A seconda dell'estensione della malattia si può ricorrere alla chirurgia conservativa di minima o a quella di exeresi estesa, dando la preferenza alla chirurgia conservativa.
- Paradosso: i migliori risultati funzionali talora si ottengono nelle exeresi estese del colon, a condizione che la malattia sia prevalentemente a carico del colon-retto.