

La polipectomia: un modo per prevenire il tumore del colon-retto

Cosa sono i polipi intestinali?

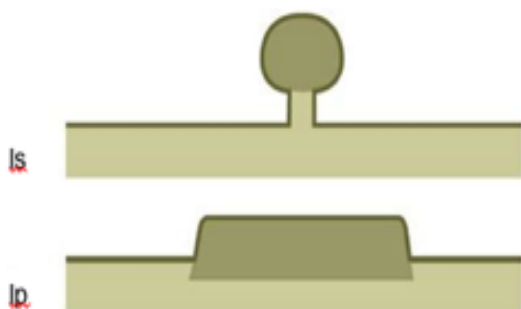
I polipi intestinali sono delle escrescenze della mucosa intestinale che si formano nel colon e nel retto: solitamente di natura benigna, alcuni di essi possono ingrandirsi e in seguito degenerare diventando maligni. Scoprire e rimuovere i polipi del colon (adenomi) è pertanto molto importante in quanto i polipi sono i precursori del cancro del colon. Rimuovere i polipi vuol dire interrompere il processo che porta al tumore del colon (adenocarcinoma).

È infatti dimostrato dall'esperienza accumulata con lo screening del tumore del colon che effettuare una colonscopia dopo i 50 anni, rimuovere gli eventuali polipi riscontrati ed aderire ai controlli successivi è in grado di ridurre l'insorgenza del tumore del colon ed anche la mortalità ad esso legata.

Cos'è la polipectomia?

La polipectomia, è una procedura che si effettua per via endoscopica. Consiste nella rimozione dei polipi, che si possono presentare con una base di impianto provvista o meno di peduncolo (polipo peduncolato o sessile Figura 1). Alcuni frammenti o l'intero polipo sono successivamente recuperati per l'esame istologico. L'asportazione del polipo avviene mediante un particolare bisturi elettrico a forma di cappio che, in modo del tutto indolore, taglia il polipo cauterizzando (cicatrizzando) la base.

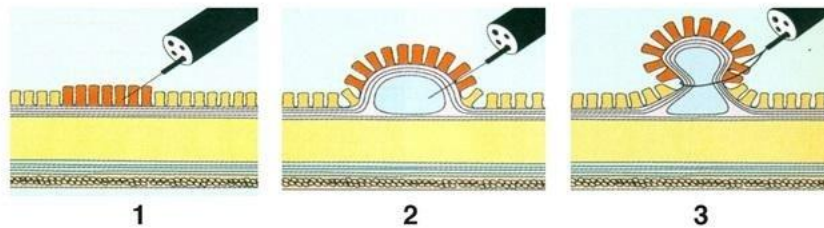
Figura 1: polipo peduncolato e sessile



Nel caso dei polipi sessili, cioè senza peduncolo si utilizza una tecnica differente, la mucosectomia, che consiste nell'asportazione della mucosa di un'area che presenta lesioni poco rilevate o a larga base di impianto (Figura 2). Le lesioni possono essere benigne o maligne in fase iniziale, non infiltranti gli strati più profondi della parete, per cui l'asportazione risolve definitivamente la patologia.

Per rimuovere la mucosa e il polipo lo si solleva infiltrando del liquido sotto il polipo, creando quindi artificialmente un peduncolo. I rischi sono minori rispetto a quelli di un'operazione chirurgica con anestesia totale anche se effettuata con tecnica laparoscopica (la tecnica con cui si opera introducendo gli strumenti chirurgici attraverso alcuni piccoli fori praticati nell'addome, invece del classico taglio chirurgico).

Figura 2: tecnica di rimozione dei polipi sessili



Polipectomia previa infiltrazione per sollevare il polipo piatto (schema).

Questo trattamento, che viene eseguito ambulatorialmente o in Day Hospital, ha una durata che va dai 15 ai 90 minuti e si svolge introducendo un piccolo tubo flessibile dotato di telecamera o di fibre ottiche dal retto (colonscopia) o dalla bocca (gastrosocopia), fino ad arrivare al punto dove sono stati individuati i polipi.

Quali sono i rischi?

I rischi della polipectomia sono minori rispetto a quelli di un intervento chirurgico, anche quando si asportano polipi di grandi dimensioni. Per tale motivo la chirurgia si impiega oggi solo per rimuovere tumori maligni che hanno già infiltrato gli strati profondi della parete intestinale.

Bisogna però rivolgersi a Centri e professionisti esperti perché la rimozione di grandi polipi è di quelli più piatti richiedono tecniche più complesse.

Per questo motivo anche in Lombardia, regione nota per l'alta qualità della Sanità, quasi il 20% dei polipi che possono essere rimossi per via endoscopica vengono ancora operati per via chirurgica.

Come ogni procedura invasiva anche la polipectomia è soggetta a complicanze, tra le quali:

- Piccole emorragie nella sede di asportazione del polipo (3% dei casi);
- Perforazione della parete intestinale (0,3-0,4% dei casi)

Queste due complicanze generalmente diagnosticate durante la procedura possono essere risolte per via endoscopica. Solo in casi molto rari sarà necessario effettuare un intervento chirurgico.

Perché la polipectomia è importante per la prevenzione dei tumori?

Dopo quello al polmone e quello al seno, il tumore del colon-retto è tra i più diffusi. Oltre a condurre uno stile di vita sano, è essenziale fare dei controlli ogni 5-10 anni dopo i 50 anni, età a partire dalla quale si è vista la presenza di polipi che sono i precursori del tumore del colon; la loro asportazione attraverso la polipectomia previene la formazione del tumore.

Va sottolineato che la colonscopia, eseguita in tutti i migliori Centri con una sedazione che annulla quasi ogni fastidio, non è più un esame doloroso.

Anche la preparazione intestinale, timore di molti pazienti, oggi è molto più semplice e meno fastidiosa perché da pochi giorni è in commercio un lassativo che assicura un'ottima preparazione bevendo solo mezzo litro di soluzione il pomeriggio precedente l'esame e mezzo litro prima dell'esame.

Resezione endoscopica a tutta parete (Full-thickness)

È da qualche tempo disponibile una nuova tecnica che consente la resezione endoscopica a tutto spessore e la radicalità di trattamento di lesioni altrimenti suscettibili di asportazione chirurgica.

Nei casi in cui non sia possibile ottenere il sollevamento della lesione con infiltrazioni di liquido o sia necessario asportare anche gli strati più profondi (recidive di polipi nella stessa sede di pregressa asportazione endoscopica o chirurgica, formazioni polipoidi con infiltrazione più profonda della pareti, tumori limitati alla mucosa) con l'utilizzo di questa tecnica (fig 3) è possibile rimuovere la parete a dell'intestino a tutto spessore, come si fa un chirurgia.

Figura 3: resezione a tutta parete

