



SALUTE E BENESSERE a cura di Barbara Pedron

GASTROENTEROLOGIA

È quanto promette questo esame "virtuale" che studia l'anatomia e la fisiologia del grosso intestino e la parte finale del tratto digerente in maniera non invasiva. Senza però sostituirsi completamente alla metodica tradizionale



COLONSCOPIA SENZA FASTIDI

non sostituisce completamente la colonscopia tradizionale. Il motivo? «Durante la procedura, non è possibile eseguire interventi terapeutici, come la rimozione di polipi o la raccolta di campioni per analisi istologiche», spiega l'esperto. - Ciò significa che, qualora vengano riscontrate lesioni polipoidi o sospette neoplasie, è comunque necessario ricorrere all'esame convenzionale. Inoltre, con questa tecnica è difficile rilevare le lesioni molto sottili o i polipi sotto i 6 mm». In compenso, però, consente di identificare oltre il 90% dei polipi superiori ai 10 mm, quelli che più frequentemente hanno un'evoluzione maligna, e di individuare un tumore in fase precoce.

COME SI ESEGUE

Nei tre giorni che precedono l'indagine occorre seguire una dieta priva di fibre, mentre il giorno precedente va assunto un farmaco a effetto lassativo. «Non è necessario sospendere alcuna terapia, come accade nella colonscopia tradizionale, dove, ad esempio, bisogna interrompere gli anticoagulanti per evitare sanguinamenti», precisa De Iulii. - Una volta in

ospedale, il paziente deve assumere un mezzo di contrasto che permette una visione più dettagliata». Per il resto, rimane tranquillamente sdraiato su un lettino. «L'unico disagio, pressoché trascurabile, è dovuto all'inserimento di un sottile tubicino di plastica per pochi centimetri oltre l'orifizio anale, che serve a insufflare anidride carbonica nel colon in modo da distenderlo e renderne più agevole la visione radiologica», descrive l'esperto. Inoltre, a differenza dell'esame endoscopico, la cui durata è variabile, la colonscopia virtuale ha un tempo di svolgimento medio di circa dieci minuti, senza necessità di ricorrere a sedativi. E ha pochissime controindicazioni. «L'unica riguarda i pazienti con malattie infiammatorie in fase acuta con sospetta perforazione intestinale od occlusione», avverte De Iulii. - E non va prescritta neppure per i controlli periodici di sindromi ereditarie, come la poliposi adenomatosa familiare. In questi casi, e in generale quando un paziente è positivo al sangue occulto nelle feci, bisogna ricorrere alla colonscopia convenzionale».

Paola Rinaldi

Radiazioni sì, ma non troppe

Grazie ai protocolli a bassa dose e alle apparecchiature TC di ultima generazione, la quantità di radiazioni ionizzanti somministrata al paziente nel corso di una colonscopia virtuale è molto bassa (circa 2 millisievert), inferiore non solo a quella necessaria per una TC dell'addome standard, ma anche all'irradiazione naturale annua dalle sorgenti terrestri.

La colonscopia virtuale è un esame non invasivo che utilizza radiazioni ionizzanti, come quelle impiegate nella tomografia computerizzata (TC), per creare immagini dettagliate del grosso intestino, la parte finale del tratto digerente. Spiega **Alessandro De Iulii**, primario radiologo dell'Ospedale di Erba: «A differenza della metodica tradizionale, non richiede l'inserimento di un endoscopio a fibre ottiche tramite il retto: grazie a un modello tridimensionale ottenuto al computer, si può infatti "percorrere" il colon in maniera virtuale, osservandone dettagliatamente le pareti da diverse angolazioni. Sebbene l'esame sia focalizzato sull'analisi del colon,

l'approccio radiologico consente anche di ottenere informazioni sugli organi vicini, individuando eventuali patologie extra-intestinali».

L'indagine virtuale viene prescritta quando è controindicata la tecnica tradizionale (per esempio nei soggetti anziani o deperiti) o se quest'ultima è stata interrotta a causa dell'intolleranza del paziente oppure della presenza di ostacoli alla progressione dell'endoscopio, come un colon lungo e tortuoso o patologie che ne restringono il calibro. Può essere utile anche per studiare la malattia diverticolare o un tumore noto, fornendo al chirurgo una "mappa" su cui intervenire. Attenzione, però: