

	Modulo Informativo	ALL05_IOgastT001_SIC	Pag 1 di 2
	DILATAZIONI ESOFAGEE E CARDIALI	Verifica Dr. E. Berselli-RAQ	Rev 00 del
		Approvazione Dr.ssa A. Scarcelli Direttore UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	01.03.2021

Indicazioni alla dilatazione esofagea/cardiale

Talvolta a livello dell'esofago (il condotto attraverso cui gli alimenti e i liquidi che ingeriamo passano dalla bocca allo stomaco) si possono creare dei restringimenti, le stenosi, che impediscono il passaggio di alimenti solidi ed anche liquidi.

Tali restringimenti possono essere:

- Stenosi benigne, che si verificano ad esempio come esiti di gravi infiammazioni dell'esofago (esofagite), ingestione di sostanze caustiche, complicanze di interventi chirurgici
- Acalasia, alterazione della funzionalità della muscolatura esofagea e dello sfintere esofageo inferiore, la valvola che divide l'esofago dallo stomaco
- Stenosi maligne: neoplasie (dilatazione dopo trattamenti radianti)

Attraverso una esofagogastroduodenoscopia si raggiunge il tratto ristretto, attraverso e con l'ausilio dell'endoscopio si inseriscono degli strumenti che consentono di allargare il lume dell'esofago così da permettere il passaggio degli alimenti e quindi di migliorare i sintomi

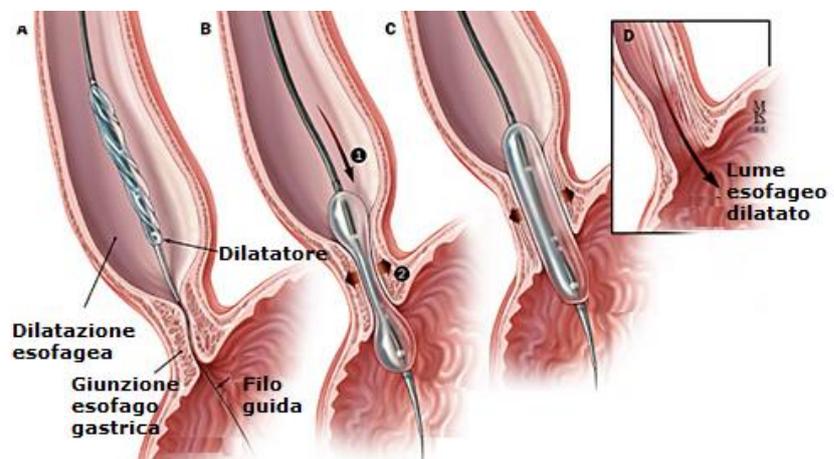
Preparazione alla dilatazione esofagea/cardiale:

Digiuno da almeno 12 ore, profilassi antibiotica; se terapia con anticoagulanti e/o antiaggreganti piastrinici questa andrà modificata in maniera da ridurre al minimo il rischio di emorragie.

Come si esegue una dilatazione esofagea/cardiale:

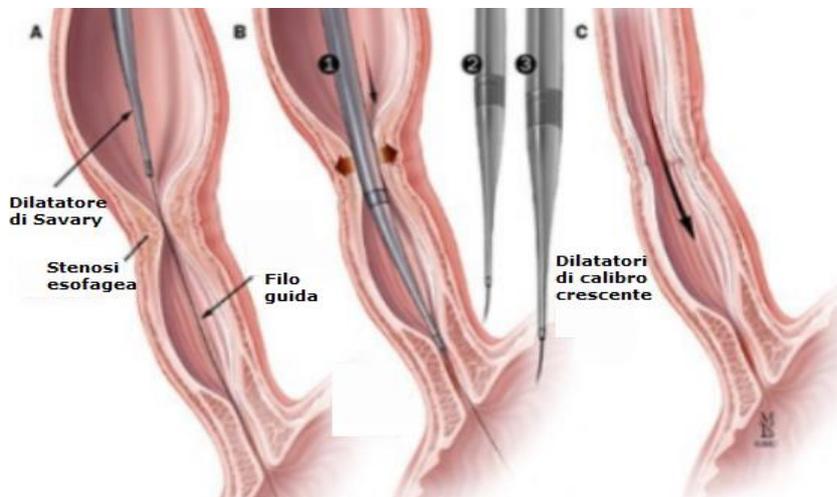
Per eseguire la dilatazione, si possono usare o un catetere a palloncino con controllo manometrico (pressorio) o dei dilatatori di polivinile a forma di "candela" di calibro crescente chiamati dilatatori di Savary.

Se si usa **il catetere a palloncino**, previo posizionamento di un filo guida, questo viene inserito all'interno dell'endoscopio, viene introdotto all'interno del tratto ristretto, il palloncino viene poi gonfiato fino ad ottenere una pressione adeguata a dilatare la stenosi. Tutta la manovra viene eseguita sotto controllo visivo endoscopico o radioscopico.



	Modulo Informativo	ALL05_IOgastT001_SIC	Pag 2 di 2
	DILATAZIONI ESOFAGEE E CARDIALI	Verifica Dr. E. Berselli-RAQ	Rev 00 del
		Approvazione Dr.ssa A. Scarcelli Direttore UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	01.03.2021

Se si usano i **dilatatori di Savary**, sempre previo posizionamento di un filo guida attraverso il tratto ristretto, vengono introdotti dilatatori via via di calibro crescente sotto controllo radiologico, fino ad ottenere un'adeguata dilatazione della stenosi.



Queste manovre vengono effettuate in sedazione profonda con assistenza dell'anestesista, in regime di ricovero ordinario e Day Hospital/Day Surgery.

Al termine dell'esame si può avvertire dolore toracico che generalmente scompare con l'uso di antidolorifici.

Per ottenere una efficace dilatazione del lume esofageo in alcuni casi è necessario ripetere la procedura alcune volte.

Complicanze della dilatazione esofagea/cardiale

La dilatazione di un tratto ristretto con il passaggio degli strumenti endoscopici e degli accessori espone al rischio di perforazione che può richiedere un intervento chirurgico d'urgenza; più raramente può manifestarsi una emorragia.

La somministrazione dei farmaci sedativi può in alcuni casi essere associata a complicanze cardiorespiratorie.

Tecniche alternative alla dilatazione esofagea/cardiale

Non esistono altre metodiche alternative, ma solo la possibilità di un intervento chirurgico.

Non esistono altre metodiche alternative, ma solo la possibilità di un intervento chirurgico.