

Attività ambulatoriale specialistica di **GASTROENTEROLOGIA**

Gli esami, i servizi e i percorsi personalizzati



G. B. Mangioni Hospital
Lecco



GVM
CARE & RESEARCH

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia

I DISTURBI GASTROINTESTINALI

Con questa denominazione si identificano quei disturbi che coinvolgono l'**apparato digerente** compromettendone la corretta funzionalità. Sono disturbi molto diffusi: colpiscono circa un quarto della popolazione, con un'incidenza maggiore tra le donne, e si manifestano con **sintomi di durata e intensità variabile** che possono essere debilitanti per chi ne soffre.

Presso G.B. Mangioni Hospital è attivo l'**Ambulatorio Specialistico di Gastroenterologia** per la diagnosi e la cura delle problematiche del tratto digestivo e degli organi collegati (fegato, vie biliari e pancreas):

- Malattia da reflusso gastroesofageo
- Sindrome dell'intestino/colon irritabile
- Stipsi cronica
- Diarrea cronica
- Test epatologici

L'Ambulatorio guida i pazienti dalla diagnosi, con l'attività di fisiopatologia digestiva ed endoscopia diagnostica, alla terapia, con l'individuazione del percorso di cura più adatto.

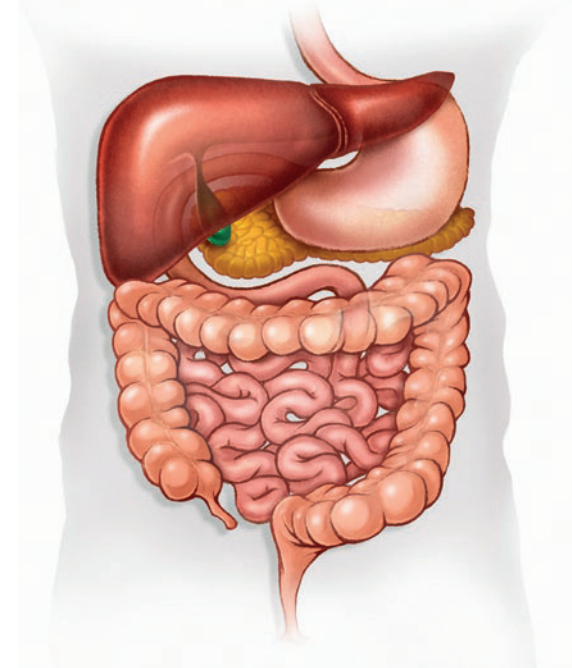
I FISIOPATOLOGIA DIGESTIVA

Le tecniche di fisiopatologia digestiva sono impiegate per la **valutazione della funzionalità motoria** del tubo digerente: permettono di evidenziare la presenza di acido nell'esofago e la capacità dell'esofago stesso di ripulirsi autonomamente, consentendo, inoltre, di rilevare la forza, il ritmo e l'efficacia dell'attività esofagea, dei suoi sfinteri e dell'area ano-rettale.

Attraverso un semplice **Breath test** è possibile valutare la sovracrescita batterica intestinale (SIBO), l'intolleranza al lattosio, la funzionalità dello svuotamento gastrico, la presenza di Helicobacter Pylori nello stomaco e il tempo di transito intestinale degli alimenti.

Esami disponibili

- Breath test per la presenza di Helicobacter Pylori
- Valutazione del tempo di transito intestinale



ENDOSCOPIA DIGESTIVA

L'endoscopia digestiva è in grado di esplorare tutto l'apparato digerente mediante una **visione diretta** che evidenzia in modo dettagliato il tratto digestivo superiore (esofago, stomaco e duodeno) o il tratto digestivo inferiore (colon e retto).

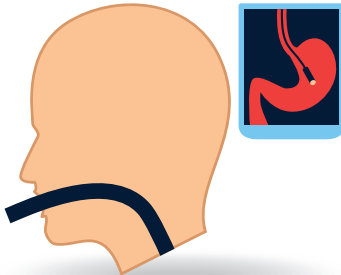
Oltre a diagnosticare e curare le patologie dell'apparato digerente, l'endoscopia digestiva rappresenta anche lo strumento più importante, in alcuni casi l'unico, per la **diagnosi precoce delle neoplasie digestive**. Mediante l'endoscopia si possono realizzare anche procedure operative quasi sempre ambulatoriali, evitando interventi chirurgici in sala operatoria con successiva degenza ospedaliera e disagio per il paziente.

Esami disponibili

- Gastroscoopia diagnostica e operativa
- Pancolonscoopia diagnostica e operativa
- Rettosigmoidoscopia
- Test per le intolleranze alimentari

Procedure

- Polipectomia
- Legatura e sclerosi di varici esofagee
- Sclerosi e legatura indolore emorroidi con endoscopio flessibile



MALATTIA DEL REFLUSSO GASTROESOFAGEO

SINTOMATOLOGIA

Sintomi esofagei

Il tipico sintomo esofageo è la **pirosi**, un bruciore che si presenta il più delle volte dietro lo sterno, irradiato al dorso tra le scapole e il collo, ma che può essere localizzato anche dove comunemente si avverte dolore allo stomaco. Talvolta può essere così forte da far sospettare un infarto. Con la gastroscopia è possibile evidenziare a livello dell'esofago quelle **alterazioni infiammatorie della mucosa** che possono causare **complicanze anche gravi**.

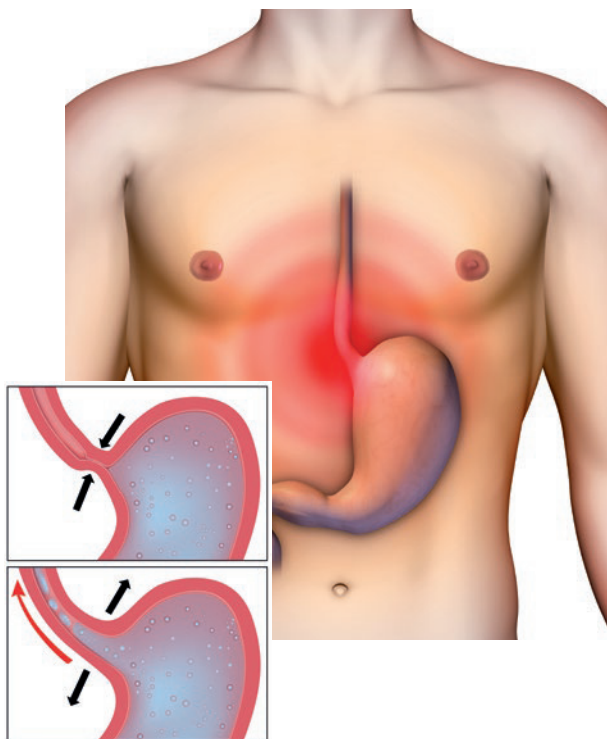
Il secondo sintomo tipico è il **rigurgito**, cioè la risalita del contenuto gastrico fino al cavo orale con o senza bruciore in gola. Avviene spesso di notte - o quando ci si china dopo mangiato. Anche se non è un sintomo tipico, il reflusso può causare difficoltà o dolore durante la deglutizione.

Sintomi extra-esofagei

Oro-faringei: tosse cronica, scialorrea (ipersalivazione), raucedine (alterazione del tono normale della voce), sensazione di bolo in gola, alitosi e raclage (sensazione di dover raschiare continuamente la gola).

Laringei: laringite cronica, disfonia, ulcere e granulomi delle corde vocali.

Bronco-polmonari: asma cronica soprattutto notturna, ipersecrezione catarrale, polmonite ab ingestis.



CONSEGUENZE

Diversi gradi di esofagite: infiammazione acuta o cronica della mucosa dell'esofago.

Ulcere spesso multiple e di ampie dimensioni.

Emorragia.

Stenosi esofagea: l'esofago presenta una porzione più ristretta.

Esofago di Barrett, o metaplasia intestinale: disturbo per il quale le cellule della mucosa esofagea vengono sostituite da tessuto simile a quello delle pareti dell'intestino con il rischio di sviluppare l'adenocarcinoma esofageo.

Perforazione (in casi molto rari).

ERNIA IATALE

SINTOMATOLOGIA

Spesso l'ernia iatale non presenta sintomi evidenti. A volte possono manifestarsi bruciore di stomaco e rigurgito (quando gli acidi dallo stomaco rifluiscono verso l'esofago). Il sintomo più frequente e caratteristico è l'eruttazione.

CONSEGUENZE

Esofagite da reflusso: bruciore e infiammazione cronici del tratto inferiore dell'esofago.

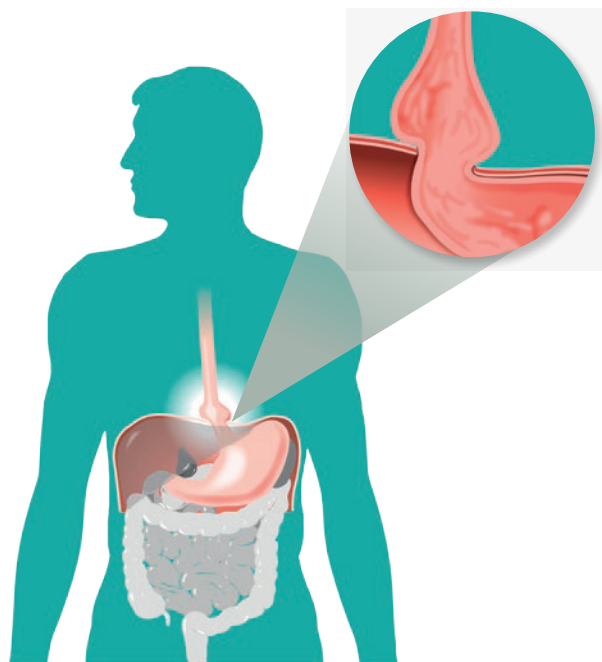
Anemia dovuta al sanguinamento cronico.

Ulcere e restringimento del tratto inferiore dell'esofago.

Difficoltà di deglutizione.

Reflusso nell'esofago e nei polmoni durante il sonno.

Difficoltà respiratorie: tosse cronica, asma e polmonite.



STIPSI CRONICA

La stipsi è la **difficoltà di svuotare, del tutto o in parte, l'intestino** dai residui della digestione degli alimenti. Chi si sente costipato lamenta generalmente una **scarsa frequenza o un'insufficienza delle evacuazioni**, spesso associate a sforzo, sensazioni di gonfiore, mal di pancia, malessere generale, irritabilità e affaticamento. Si parla **di stipsi cronica** se gli episodi di difficoltà nell'evacuazione si verificano per più di **12 settimane** all'anno.

La stipsi, come la febbre, non è una malattia, bensì **un sintomo** che, in molti casi, è indice di patologie importanti e spesso diagnosticate tardivamente.



CAUSE

Disturbi ormonali: malfunzionamento della tiroide e le variazioni ormonali tipiche del periodo fertile.

Rettocele: condizione patologica asintomatica per cui la porzione anteriore del retto comprime, a causa di un prolasso, la parte posteriore della vagina. Provoca stipsi, dolore perineale e incontinenza.

Sindrome dell'intestino irritabile: alterazione della motilità intestinale, spesso di tipo spastico, che possono provocare un ritardo nella velocità di progressione del contenuto intestinale sino alla stipsi manifesta. Caratterizzata da dolore addominale, crampi e meteorismo.

Questa sindrome è sovente legata a stati ipsichici particolari:

- ansia;
- depressione e disadattamento;
- stress.

Stenosi e compressione meccanica: restringimenti patologici del canale intestinale dovuti a tessuti cicatriziali, diverticolite, polipi o carcinomi.

CONSEGUENZE

Ragadi ed emorroidi: la stitichezza può portare a complicazioni, come le emorroidi, le ragadi o il prolasso della mucosa rettale.

I DIARREA CRONICA

Anche la diarrea, come la stipsi, **non è una malattia ma un sintomo** comune a una serie di patologie. Le diarree acute e persistenti sono sia infettive, causate da batteri, virus, parassiti, che non infettive, spesso di origine farmacologica. Le **diarree croniche** possono, invece, avere **origini molto diverse**.

CAUSE

Fattori infettivi: infezioni batteriche, parassitarie, virali ulceranti.

Fattori farmacologici: si calcola che esistano 24 classi farmacologiche e più di 150 farmaci diarrogeni.

Malassorbimento di carboidrati (lattosio, sorbitolo, lattulosio).

Malassorbimento degli acidi biliari.

Malassorbimento provocato dall'ingestione di glutine nei pazienti celiaci.

Deficit funzionale del pancreas.

Patologie endocrine: ipertiroidismo, tumori carcinoidi, vipoma, gastrinoma, mastocitosi, malattia di Addison.

Neoplasie intestinali.

Sovracrescita della flora batterica intestina.

Malattie infiammatorie del tenue e del colon: morbo di Crohn e colite ulcerosa.

Sindromi funzionali come l'intestino irritabile.

Diabete e neuropatia autonoma secondaria.

Enteriti e coliti ischemiche e da radiazioni.

Colite microscopica.

Abuso di lassativi o antiacidi.

Sindrome da dumping: sindrome da rapido svuotamento gastrico in uno stomaco operato.

By pass e resezioni intestinali.

Riduzione della superficie intestinale assorbente e/o ostruzioni.

Altre malattie del tubo digerente e sistemiche (es. amiloidosi).

EQUIPE ENDOSCOPIA/GASTROENTEROLOGIA

Dott. Sergio Brunati

Dott. Attilio Formenti

Dott. Piero Antonio Spelzini

G.B. Mangioni Hospital fa parte di GVM Care & Research, Gruppo Italiano che si compone di oltre 30 Ospedali e Poliambulatori in Italia e in Europa. Una rete di strutture avanzate, capillari sul territorio, contraddistinte da elevati standard di qualità e tecnologia.

L'ospedale è accreditato con il Servizio Sanitario Nazionale e convenzionato con fondi sanitari integrativi, assicurazioni sanitarie, enti e casse mutue.

DOVE SIAMO



G.B. MANGIONI HOSPITAL
via Leonardo da Vinci, 49
23900, Lecco
Tel. 0341.478111



www.gvmnet.it



Informazioni contenute nella carta dei servizi

Direttore Sanitario Dott. Vincenzo Zottola - Autorizzazione pubblicità sanitaria n. 06/11/PS/L del 19/07/2011
accreditamento: delibera n. VI/46096 dell'8.11.1999 - Registro Regionale delle strutture accreditate al n.13