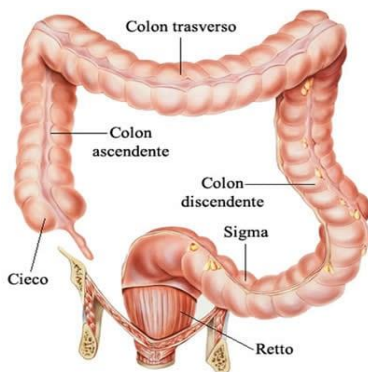




Cosa bisogna fare quando si hanno i diverticoli

I diverticoli intestinali sono delle piccole sacche o estroflessioni a carico della parete dell'intestino in zone di minore resistenza della sua parete. Anche se i diverticoli possono essere riscontrati in tutte le zone dell'intestino, nella maggior parte dei casi essi sono localizzati a livello del colon.

In quasi il 90% dei casi, la parte di colon più interessata è il sigma, ma anche in tutte le altre parti del colon possono essere presenti dei diverticoli, anche se in percentuale molto ridotta.



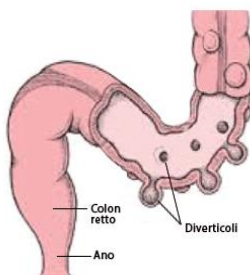
Il colon, detto anche intestino crasso, è l'ultima parte del tubo digerente che va dall'appendice all'ano.

Esso decorre dalla fossa iliaca destra e risalendo lungo il fianco destro passa sotto al fegato, attraversa l'addome da destra a sinistra, passa sotto le costole a sinistra vicino alla milza, scende lungo il fianco sinistro per poi diventare centrale, passare dietro la vescica urinaria e termina nell'ano.

La parete del colon è formata da 4 strati con diversa struttura e funzione. Il più interno è la mucosa, subito sotto vi è la sottomucosa, più esternamente la tonaca muscolare ed infine il più esterno è il rivestimento peritoneale.

I diverticoli si sviluppano quando la mucosa con la sottomucosa escono nella cavità addominale formando un "sacchetto" dopo essersi fatte strada nei punti in cui vi è un'interruzione naturale dello strato della muscolare. Pertanto, essendo la parete dei diverticoli formata solo dalla mucosa e dalla sottomucosa, la loro parete è molto sottile e fragile

Come si formano i diverticoli?



Tutti gli studiosi concordano nel riconoscere che una dieta a scarso contenuto di fibre vegetali è la principale causa della formazione di diverticoli.

Ingerire poche fibre porta a produrre feci di piccole dimensioni, asciutte, con poca acqua, talvolta durissime. Questa evenienza richiede delle contrazioni più energiche da parte della muscolatura del colon per l'espulsione del bolo fecale. La pressione si determina soprattutto lateralmente al profilo del colon, formando i diverticoli.

Chi è più a rischio di sviluppare i diverticoli del colon?

Dal 30 al 50 % della popolazione europea ed americana ne è affetta dopo i 60 anni e la frequenza aumenta con il passare degli anni. Le popolazioni asiatiche e africane sono meno colpite dalla diverticolosi del colon verosimilmente perché lo stile di vita occidentale ci porta ad un consumo minore di frutta e verdura e quindi di fibre, mentre le popolazioni “povere” mangiano più fibre vegetali.

Che sintomi danno i diverticoli del colon?

Molto spesso, la diverticolosi del colon non dà alcun disturbo e viene rilevata casualmente nel corso di una colonscopia fatta per lo screening dei tumori del colon-retto.

Quando la diverticolosi viene scoperta casualmente non bisogna attuare alcuna terapia se non il consiglio consumare una elevata quantità di fibre e bere molta acqua.

Quando i diverticoli si infiammano si possono avere i primi disturbi che possono essere molto aspecifici:

- ✓ Sensazione di gonfiore addominale
- ✓ Lieve dolore addominale
- ✓ Episodi di diarrea alternati a periodi di stitichezza.

Che differenza c'è tra diverticolosi e diverticolite?

La diverticolosi rappresenta esclusivamente la condizione clinica in cui un paziente ha diverticoli a livello del colon. Quando all'interno dei diverticoli rimane incastrato un residuo fecale, esso può erodere la sottile parete del diverticolo stesso facendo fuoriuscire dal colon al peritoneo la grande quantità di batteri che esso possiede. Da questo evento deriva una infezione acuta che può essere localizzata o estendersi dando luogo ad ascessi o addirittura a peritoniti.

Che sintomi si hanno in caso di diverticolite acuta?



Durante una diverticolite il dolore addominale è severo e generalmente si presenta al fianco sinistro, in genere è associato a febbre con brividi, nausea e vomito.

La diverticolite localizzata se trattata prontamente con antibiotici può regredire.

In molti altri casi, quando la diverticolite è complicata da un ascesso o da una peritonite, casi particolarmente gravi, può richiedere l'accesso

immediato al Pronto Soccorso e l'esecuzione di un intervento chirurgico d'urgenza.

Il quadro clinico della diverticolite acuta non è molto diverso da quello di una appendicite acuta, con la differenza che il dolore in caso di diverticolite è a sinistra, mentre nell'appendicite è a destra.

Il ripetersi di episodi acuti comporta inesorabilmente nel tempo l'evoluzione in diverticolite cronica.

Cosa bisogna fare in caso di dolori addominali che potrebbero far pensare ad una diverticolite?

Bisogna rivolgersi subito al medico di famiglia che se lo riterrà opportuno ci indirizzerà allo specialista gastroenterologo o chirurgo generale per la definizione della diagnosi di diverticolite, escludendo altre patologie dell'addome.

Quali sono gli esami diagnostici più indicati in caso di diverticolite?

L'ecografia dell'addome completo o ancor meglio la TC con e senza mezzo di contrasto sono gli esami radiologici più idonei ad indagare il sospetto diagnostico.

Gli esami ematochimici possono evidenziare la presenza di flogosi in atto.

La colonscopia è controindicata nella fase acuta dell'infezione, poiché l'esame endoscopico potrebbe determinare delle lesioni del colon dovute alla particolare fragilità della sua parete.



Che terapia fare in caso di diverticolosi e diverticolite?



In caso di diverticolosi non occorre effettuare alcun tipo di terapia se non osservare un regime dietetico adeguato preferibilmente consigliato dal gastroenterologo e sottoporsi ad eventuali accertamenti per monitorare l'evoluzione del quadro clinico.

La diverticolite non complicata può regredire con terapia medica ed un regime dietetico adeguato sotto stretta sorveglianza specialistica.

Quando la diverticolite si complica per la comparsa di sintomi di una infezione non più localizzata, in questi casi il paziente andrà seguito dal chirurgo.

Il peggioramento clinico che richiede uno o più ricoveri evidenzia che la malattia è diventata critica e cronica. In questi casi sono ancora possibili eventuali periodi di osservazione per controllare gli episodi acuti, ma i peggioramenti ulteriori pongono l'indicazione ad un intervento chirurgico.

Quando è necessario l'intervento chirurgico?

L'intervento chirurgico indicato in quei casi in cui si verificano le seguenti complicanze:

- ✓ Peritonite perforativa
- ✓ Stenosi infiammatoria di tratti del colon
- ✓ Presenza di fistole
- ✓ Sanguinamenti intestinali.

Che tipo di trattamento chirurgico è previsto?

Nei casi operati in elezione è quasi sempre possibile eseguire l'asportazione chirurgica del tratto interessato dalla diverticolite ed il successivo congiungimento dei due tratti di intestino.

Quando invece l'intervento viene effettuato in urgenza, non sempre la resezione è possibile o, se è possibile la resezione, questa potrà dover essere "protetta" da una derivazione intestinale provvisoria (*colostomia*) per evitare che le feci passino per il tratto operato.

In alcuni casi il quadro clinico può presentare difficoltà così importanti che non è fattibile nessuna resezione, ma è solo possibile la deviazione delle feci.

Il controllo attento dei pazienti affetti da diverticolite cronica, eviterà che questi possano andare incontro ad un intervento chirurgico in urgenza.

Negli ultimi tempi la chirurgia mininvasiva ha sostituito progressivamente la chirurgia tradizionale, soprattutto quando l'intervento chirurgico viene eseguito programmato o in elezione: le possibilità di eseguire un intervento laparoscopico in urgenza diventano molto inferiori ed in questi casi si deve ricorrere alla chirurgia tradizionale.

Vademecum per prevenire la diverticolosi acuta

La stitichezza è alla base di tutto > **A**limentazione errata > **M**odificare la dieta

Svuotare l'intestino tutti i giorni favorendo l'emissione di feci morbide soffici

Svolgere attività fisica ogni giorno

Assumere almeno 30 grammi di fibre al giorno (*cereali, frutta e verdura*)

Eventualmente aggiungere all'alimentazione delle sostanze formanti massa soffice o assumere olio di vaselina per lubrificare il lume intestinale

Bere molti liquidi (*1,5 litri/di*) soprattutto ai pasti per rendere le feci soffici ed acquose

Seguire attentamente le indicazioni del medico di fiducia riguardo le terapie mediche e gli accertamenti diagnostici da effettuare.



Dr. Daniele Pichelli

Consulente Sanitario ASSILT