


Reflusso gastro-esofageo,
oggi la cura è endoscopica

Un intervento eseguito per la prima volta in Italia, grazie ad un dispositivo endoscopico "a coda di gambero", consente di ottenere risultati paragonabili alla chirurgia.

 Per la prima volta in Italia presso l'Istituto Clinico Humanitas, IRCCS in ambito gastroenterologico, è stata utilizzata una nuova tecnica endoscopica per la cura del **reflusso gastro-esofageo**, malattia che oggi colpisce 4 italiani su 10. Eseguito con successo su due pazienti rispettivamente di 33 e 67 anni, l'intervento è stato realizzato da un'équipe multidisciplinare composta dal prof. **Riccardo Rosati**, responsabile dell'Unità Operativa di Chirurgia Generale e Mini-Invasiva, e dal dott. **Alessandro Repici**, responsabile del Servizio di Endoscopia Digestiva nell'ambito dell'Unità Operativa di Gastroenterologia diretta dal prof. **Alberto Malesci**.

Ad oggi con questa nuova tecnica sono stati trattati **20 casi al mondo**, tutti in Belgio presso l'Hôpital St. Pierre di Bruxelles, con risultati molto incoraggianti sia a breve (ottima tolleranza e totale assenza di complicanze) sia a medio termine (80-85% dei pazienti in buone condizioni senza necessità di assumere terapia farmacologica).

"La correzione dell'alterata funzionalità del cardias, valvola che collega esofago e stomaco - spiegano il prof. **Riccardo Rosati** e il dott. **Alessandro Repici** - avviene attraverso un innovativo dispositivo introdotto per via orale sotto guida endoscopica. La forma a coda di gambero della sua parte finale, che gli permette di girarsi a 90°, consente di effettuare una **plastica antireflusso a 270°** attraverso un sistema di retrazione della parete gastrica (helical retractor) e il posizionamento di suture in polipropilene che saldano esofago e stomaco ricostruendo **la naturale barriera anti-reflusso** in modo simile alla chirurgia. I risultati sono infatti del tutto paragonabili a quelli ottenuti con la plastica antireflusso secondo 'Toupet', la metodica chirurgica più utilizzata in Francia.

La procedura, per ora eseguita in anestesia generale, dura all'incirca un'ora. Grazie alla sua minima invasività permette al paziente un **immediato recupero**. Se anche i risultati a medio e lungo termine si confermeranno positivi, in futuro questa metodica sarà sicuramente applicata con indicazioni più ampie rispetto alla chirurgia, che comunque mantiene un ruolo di prima scelta soprattutto per i pazienti con ernia jatale e/o esofago di Barrett: al momento questo dispositivo è infatti **ancora in fase di sperimentazione**, ed è oggetto di uno **studio multicentrico** al quale partecipano oltre all'Italia la Francia ed il Belgio".

Questa nuova tecnica, nei pazienti che presentano le corrette indicazioni - ad esempio in assenza di una ernia jatale molto voluminosa - permette di evitare un intervento più invasivo o una terapia farmacologica per tutta la vita, che attualmente rappresentano gli standard di cura del **reflusso**.

Il **reflusso gastro-esofageo** è una malattia cronica recidivante, i cui sintomi (bruciori di stomaco o dietro lo sterno, acidità, rigurgito, senso di digestione lenta e faticosa) hanno un impatto negativo sulla qualità di vita del paziente. Se mal curata, inoltre, questa malattia costituisce uno dei principali **fattori di rischio** per lo sviluppo dell'Esophago di Barrett e del **tumore esofageo**. Imparare a riconoscere i sintomi del **reflusso** è quindi molto importante, per rivolgersi tempestivamente al proprio medico ed iniziare una cura adatta.

Al di là della nuova tecnica endoscopica sono oggi **due le metodologie di cura** di comprovata efficacia: **la terapia medica o l'intervento chirurgico**. La prima si basa sull'assunzione di farmaci che impediscono la produzione di acido a livello gastrico, privando così il materiale che ritorna in esofago delle caratteristiche nocive per la mucosa esofagea. L'intervento di "fundoplicatio laparoscopica", invece, mira a ricostruire la naturale barriera anti-**reflusso** a livello del cardias, e viene eseguito nei centri che, come Humanitas, hanno un'elevata esperienza di chirurgia laparoscopica.

Di Monica Florianello