

Colonscopia virtuale: lo stato dell'arte

Affermatasi come metodica non invasiva è in grado di sostituire il clisma a doppio contrasto ed è oggetto di ricerca per valutarne l'impiego nello screening del cancro coloretale

Andrea Laghi

Professore Associato - Dipartimento di Scienze Radiologiche - "Sapienza", Università di Roma

La colonscopia virtuale si è ormai affermata come una tecnica di studio non invasiva del colon, in grado di sostituire il clisma a doppio contrasto meno sensibile, più complesso nell'esecuzione e meno gradito ai pazienti. Numerosi studi hanno dimostrato che la colonscopia virtuale ha una sensibilità simile alla colonscopia tradizionale per l'identificazione del cancro colo-rettale (*Radiology* 2011; 259:393-405) ed è in grado di individuare oltre il 90% dei polipi avanzati del colon retto, che hanno un alto rischio di trasformarsi in tumori invasivi (*N Engl J Med* 2008; 359: 1207-17; *JAMA* 2009; 301: 2453-61).

► Indicazioni

Attualmente la metodica è indicata:

A scopo diagnostico

- ▶ In tutti i pazienti che presentano disturbi intestinali che a discrezione del medico potrebbero richiedere uno studio radiologico del colon (dolori addominali, alterazioni dell'alvo, sospetta malattia diverticolare).
- ▶ In alternativa al clisma a doppio contrasto e alla colonscopia convenzionale nei pazienti nei quali le due metodiche siano risultate incomplete.
- ▶ Nei pazienti anziani e/o in condi-

zioni precarie di salute e nei pazienti con controindicazione alla colonscopia convenzionale, cioè i soggetti con problematiche cardiovascolari o in terapia con anticoagulanti, nei quali il rischio di sanguinamenti, possibili con la colonscopia tradizionale, sarebbe troppo elevato.

A scopo preventivo

- ▶ In tutti i soggetti asintomatici, maschi e femmine, a rischio medio (cioè senza familiarità di primo grado per cancro o polipo adenomatoso del colon) dall'età di 50 anni.
- ▶ Nei soggetti a rischio più alto della media (cioè coloro i quali abbiano una familiarità di primo grado) e che si rifiutino o non vogliano sottoporsi a colonscopia tradizionale.

► Modalità di esecuzione

Per prepararsi alla colonscopia virtuale il paziente deve soltanto seguire una semplice dieta a basso residuo di scorie (senza frutta e verdura) nei tre giorni precedenti l'esame, senza assumere alcun purgante. Il giorno precedente l'esame, il paziente deve bere una piccola quantità di mezzo di contrasto a base di iodio (circa 150-160 ml), che ha lo scopo di ripulire parzialmente il colon e, allo stesso tempo, marcare le feci, al fine di differenziarle dai residui solidi.

Il giorno della colonscopia virtuale, prima di procedere alla scansione TAC, il colon è disteso mediante insufflazione di CO₂ - che presenta alcuni vantaggi rispetto all'aria: viene insufflata lentamente monitorando pressione e volume del colon, è meglio assorbita dalla parete intestinale limitando il residuo gassoso post esame - attraverso il retto utilizzando un sottile catetere di gomma. I dati acquisiti con la TAC sono elaborati da potenti software che consentono al radiologo di "navigare" virtualmente all'interno del lume del colon per identificare le differenti patologie. Nell'analisi delle immagini, un ulteriore vantaggio della colonscopia virtuale è rappresentato dalla possibilità di osservare gli organi extra-colici, potendo individuare precocemente altre possibili malattie (aneurismi dell'aorta addominale; tumori renali e surrenalici; linfomi, ecc) potenzialmente letali.

www.qr-link.it/video/0712



Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente QR-Code