



Dott. Federico Messina

I diverticoli sono delle protrusioni della parete dell'intestino a forma di piccole sacche che si localizzano frequentemente nella porzione sinistra del colon e in particolare nel colon sigmoideo. La loro presenza non sempre è percepibile, a meno che non compaiano sintomi evidenti che configurano una evoluzione verso una delle complicanze della diverticolosi.

È una patologia frequente?

La malattia diverticolare è rara prima dei 30 anni. Il 33% della popolazione di età superiore ai 60 anni e il 50% della popolazione tra gli 80 e 90 anni, sicuramente soffrono di diverticolosi, con una lieve prevalenza delle donne rispetto agli uomini. Nei paesi occidentali almeno l'85% dei soggetti non presentano sintomi. La diverticolosi interessa principalmente il colon di sinistra nell'80% dei casi, mentre nella popolazione asiatica interessa il colon di destra con analoga percentuale.

Quale è la causa della malattia diverticolare?

Non si conosce precisamente la causa, ma la malattia diverticolare è ormai riconosciuta come la "malattia del benessere" poiché colpisce soprattutto le popolazioni occidentali, la cui dieta si è evoluta verso il consumo eccessivo di carni lavorate, farine raffinate e diete a basso contenuto di fibre. Ciò determina un aumento della consistenza delle feci che crea una elevata pressione all'interno del lume del colon. A livello della mucosa del colon, nei punti in cui questa è attraversata dai vasi sanguigni, nel tempo questa pressione genera un cedimento della parete del viscere, formando dunque i diverticoli.



Come può progredire?

Nella maggior parte dei casi, il numero dei diverticoli e la loro estensione è destinato ad aumentare nel tempo, cominciando ad interessare dapprima il sigma ed estendendosi a tutto il colon di sinistra. Spesso i diverticoli sono asintomatici e ci si accorge della loro presenza solo quando si verifica un'infezione che prende il nome di diverticolite.

Questa evenienza si verifica nei portatori di diverticolosi colica, con una possibilità dal 10% al 25% e dopo il primo episodio, malgrado la terapia, si può ripresentare con una probabilità del 25% entro i primi 5 anni dal primo episodio.

La malattia diverticolare finché è silente non crea problemi, ma può evolvere verso complicanze che possono rendere necessari interventi chirurgici anche urgenti. Le complicanze più temute sono: l'infezione, il sanguinamento, ascessi e fistole, l'occlusione intestinale o la perforazione intestinale con conseguente peritonite.



Quali sono i sintomi?

In molti casi la malattia diverticolare non presenta sintomi ma quando si inizia ad avvertire dolore e spasmi nella regione addominale inferiore sinistra, ci troviamo di fronte ad una malattia sintomatica, la cui progressione può essere tanto subdola quanto insidiosa. La comparsa di un dolore insistente, febbre, vomito, alterazione della defecazione, diarrea e sanguinamento rettale con disturbi urinari associati, può indicare una evoluzione verso una forma infiammatoria: la diverticolite.

Se non riconosciuto in tempo, il processo infiammatorio può peggiorare evolvendo verso la formazione di ascessi addominali, fino alla complicanza più temuta: la perforazione del colon. In numerosi casi l'attacco infiammatorio acuto (la diverticolite), può fortunatamente risolversi con terapia medica e antibiotica, pur richiedendo il ricovero di alcuni giorni per monitorare il quadro clinico del paziente e scongiurare altre complicanze.

Una volta risolto con successo l'attacco acuto con la sola terapia medica tuttavia, esiste il rischio concreto che possano verificarsi ulteriori e ripetuti episodi infiammatori. Ogni volta che l'episodio infiammatorio anche se lieve si risolve, a livello della regione del colon interessata, viene a formarsi un tessuto fibrotico cicatriziale che nel corso degli anni e delle infiammazioni ripetute, può stratificarsi e ingrandirsi fino a chiudere progressivamente il lume del colon impedendo il passaggio delle feci e causando dunque una occlusione intestinale.

Come si diagnostica?

Poiché spesso asintomatica, la diagnosi di malattia diverticolare viene fatta clinicamente al momento in cui il paziente giunge in ospedale a causa della comparsa dei sintomi legati all'infiammazione dei diverticoli: la diverticolite. Già con la visita medica, il chirurgo sospetterà clinicamente una diverticolite e la presenza di alterati marcatori dell'infiammazione negli esami ematochimici daranno conferma del sospetto clinico.

La diagnosi strumentale è utile nei casi in cui la violenta sintomatologia addominale e gli elevati marcatori dell'infiammazione, possano far sospettare la presenza di ulteriori complicanze della diverticolite. Nella fase acuta e nei casi in cui clinicamente appropriato, la TAC di addome e pelvi può fornire utili informazioni riguardo l'entità del coinvolgimento infiammatorio del colon e la presenza di complicanze di interesse del chirurgo.

Se fortunatamente la diverticolite coinvolge il colon in un processo infiammatorio lieve, si preferisce risolvere il quadro infiammatorio acuto e rinviare l'esecuzione degli esami diagnostici strumentali a distanza di circa 8 settimane. In questi casi verrà eseguita una colonscopia, con cui sarà possibile visualizzare nel monitor la presenza dei diverticoli e verificare eventuali restringimenti del lume colico causati dai passati eventi infiammatori. Nei pazienti più anziani o che non tollerano la colonscopia, una buona alternativa diagnostica è costituita dalla colon-TAC virtuale.

Esiste una cura?

La terapia farmacologica è in grado di migliorare sintomi e di prevenire sia gli attacchi ricorrenti che ridurre il rischio di complicanze causate dalla diverticolite. Il principale aiuto terapeutico viene da una dieta ricca di fibre, da una adeguata e abbondante idratazione (come già descritto nell'articolo sulla [malattia emorroidaria](#)). Ciò crea le condizioni idonee a consentire evacuazioni di consistenza soffice e più rapida, evitando in tal modo che le feci, stando per lungo tempo nel colon, generino quell'aumento di pressione endoluminale che peggiora la malattia diverticolare.

Farmaci spasmolitici, antinfiammatori, antibiotici, verranno somministrati sotto prescrizione e controllo medico qualora i sintomi facciano sospettare la presenza di una forma complicata di diverticolosi e il paziente necessiti di sorveglianza in ambiente ospedaliero.

Nei casi in cui il chirurgo lo ritiene opportuno infatti, poiché la malattia ha un andamento subdolo, preferisco ricoverare e sorvegliare il paziente che è a rischio di sviluppare una condizione più complessa della sola diverticolite. In queste situazioni infatti, l'evoluzione repentina del quadro clinico può indurre la decisione clinica di indicazione ad intervento chirurgico urgente.