

Policlinico Agostino Gemelli
Università Cattolica del Sacro Cuore

Gemelli

A EndoLive Roma 2015 da oggi all'Università Cattolica e al Policlinico Gemelli si presentano dal vivo in un workshop internazionale gli avanzamenti tecnologici in endoscopia digestiva



Roma, 6 maggio 2015 – La “cucitrice” a ultrasuoni per trattare la malattia da reflusso gastroesofageo e la nuova tecnica di sutura endoscopica dello stomaco per la cura dell’obesità patologica: sono due delle più promettenti innovazioni tecnologiche presentate da oggi a venerdì 8 maggio a Roma presso l’Auditorium dell’Università Cattolica del Sacro Cuore a “EndoLive 2015”, il workshop internazionale organizzato e presieduto dal prof. Guido Costamagna, direttore dell’Unità operativa di Endoscopia digestiva chirurgica del Policlinico Universitario “A. Gemelli”.

“EndoLive Roma 2015” è un importante appuntamento medico scientifico caratterizzato, come in passato, da dimostrazioni dal vivo delle più recenti tecniche di endoscopia digestiva diagnostica e terapeutica, cui si alternano letture magistrali tenute dai maggiori esperti mondiali provenienti, oltre che dall’Italia, da Belgio, Francia, Germania, Norvegia, Australia, Giappone, Stati Uniti e India.

In particolare, in questa edizione occhi puntati sulle più moderne tecniche mininvasive per il trattamento della malattia da reflusso gastro-esofageo (MRGE) e dell’obesità patologica.

“La malattia da reflusso gastroesofageo – considera Costamagna – è una malattia molto comune. Il 20 % della popolazione normale riferisce di avere almeno un episodio di piroisi (bruciore allo stomaco) alla settimana. Si parla di ‘malattia’ (MRGE) quando il reflusso causa sintomi (pirosi, rigurgito) o quando, con la gastroscopia, si evidenziano lesioni infiammatorie a carico dell’esofago (esofagite), o ulcere, o trasformazione metaplastica della mucosa (esofago di Barrett). Il trattamento della MRGE – continua Costamagna – è solitamente medico, tuttavia, se i sintomi sono severi e scarsamente controllati dalla terapia medica, può essere indicato il ricorso alla chirurgia”.

Si chiama MUSE la cucitrice a ultrasuoni per la terapia del reflusso

Il nuovo sistema MUSE-Medigus Ultrasonic Surgical Endostapler permette di eseguire un intervento simile alla chirurgia, ma sfruttando un accesso naturale: la bocca. Il sistema MUSE consiste in una "cucitrice" che permette un trattamento mininvasivo della malattia da reflusso esofageo, attraverso la ricostruzione della valvola esofagea, eliminando la necessità di un intervento chirurgico. Il principio che sta alla base di questa nuova tecnologia è di trasformare procedure che solitamente vengono effettuate attraverso la chirurgia "open" e/o laparoscopica in procedure endoluminali, che sfruttano orifizi naturali. In tal senso il MUSE è un sistema innovativo che unisce una cucitrice chirurgica, onde a ultrasuoni per un preciso posizionamento nella sede che si intende trattare e una videocamera miniaturizzata, il tutto in un unico strumento.

"Studi preliminari eseguiti con questa nuova tecnica – afferma Costamagna – hanno dimostrato che a 3 anni, la procedura rimane efficace nel migliorare la qualità della vita nei pazienti con MRGE moderata-grave. L'uso dei farmaci che normalmente vengono assunti dai pazienti con MRGE è stato eliminato o ridotto nel 73% dei soggetti sottoposti a questo trattamento".

Ridurre lo stomaco con punti di sutura per curare l'obesità patologica

Un'altra tecnica d'avanguardia presentata a Endolive 2015 riguarda il trattamento mininvasivo dell'obesità patologica, principale causa di morte prevenibile in tutto il mondo, con aumento della prevalenza in adulti e bambini. La nuova tecnica endoscopica attraverso la bocca permette la riduzione dello stomaco con "punti di sutura" evitando tagli.

"A oggi – aggiunge Costamagna – il trattamento più efficace per l'obesità è la chirurgia bariatrica, che comprende diversi trattamenti: chirurgia restrittiva, ottenibile con il bendaggio gastrico; le procedure malassorbitive, come la diversione biliopancreatica; i trattamenti di tipo misto, come il bypass gastrico". L'obiettivo della chirurgia bariatrica è quello di ottenere una perdita di peso significativa e a lungo termine. Una delle problematiche che si possono però verificare a distanza dell'intervento chirurgico è la ripresa di peso.

"Il sistema di sutura endoscopica OverStitch – spiega Costamagna – fornisce una soluzione endoscopica mininvasiva per i pazienti che tendono ad aumentare di peso o che non raggiungono i loro obiettivi di perdita ponderale dopo bypass gastrico. Infatti, dopo un intervento di bypass gastrico, si possono verificare alcune complicanze. In particolare: la ripresa del peso (studi evidenziano che dal 10 al 30% dei pazienti non sono in grado di soddisfare il loro peso target oppure tendono a riguadagnare peso dopo bypass gastrico); dilatazione del diametro dell'anastomosi gastro-digiunale (altri studi suggeriscono che i pazienti con dilatazione dell'anastomosi o cavità gastrica residua dilatata tendono a perdere meno peso o riacquistare più peso dopo l'intervento chirurgico rispetto a quelli con diametro anastomotico e cavità gastrica più piccoli); cicatrici, aderenze e altre possibili complicazioni".

Il sistema di sutura endoscopica OverStitch offre un'alternativa mininvasiva alla chirurgia tradizionale riducendo il volume della cavità gastrica residua e/o l'anastomosi gastro-digiunale attraverso il posizionamento di suture endoscopiche.

"Studi preliminari – conclude Costamagna – hanno dimostrato che questo sistema di sutura è una tecnica endoscopica sicura per ridurre il diametro dell'anastomosi gastro-digiunale e rappresenta un trattamento promettente nei pazienti con ripresa di peso dopo intervento chirurgico. Tuttavia, sono necessari studi con

risultati a lungo termine per valutare appieno l'efficacia della tecnica. Questa tecnologia può anche avere indicazione nel trattamento endoscopico di perforazioni iatrogene e di altre complicazioni della chirurgia bariatrica”.

fonte: ufficio stampa