

SORVEGLIANZA ENDOSCOPICA vs CHIRURGIA DI RADICALIZZAZIONE NEI POLIPI CANCERIZZATI: RISULTATI 2005-2008

Autori: Tamayo D; Lembo R; Clivio L; Corbellini C; Barsalini C; Misitano P; Bertani E; Sassatelli R.; Andreoni B.

Introduzione: Il trattamento del polipo “maligno” non è uniforme, pur essendo una entità relativamente frequente. In caso di polipectomia endoscopica “completa”, non vi sono linee guida basate su evidenze scientifiche per orientare le scelte successive. Le scelte di radicalizzazione chirurgica vs follow up clinico sono basate su elementi clinico-patologici di non validata consistenza scientifica.

Obiettivo: A questo proposito viene proposto uno studio multicentrico, osservazionale che confronta i risultati di una strategia di sorveglianza clinica intensiva con quelli della radicalizzazione chirurgica in pazienti con diagnosi di polipo cancerizzato dopo polipectomia endoscopica completa.

Risultati: Un totale di 101 polipi cancerizzati sono stati diagnosticati dal 2005 ad oggi, distribuiti in 6 centri. Di questi 41 (40.6%) pazienti sono stati seguiti secondo i criteri del follow-up di clinica intensiva e 60 (59.4%) sono stati inviati a chirurgia di radicalizzazione. Secondo i criteri orientativi per la sorveglianza clinica, in 19 pazienti (90.5%) era presente un adenoma di basso rischio, in 37 (63.8%) grading G1-G3, in 33 (91.7%) margine a più di 1 mm della infiltrazione, in 36 (66.7%) non invasione del peduncolo, e infiltrazione del peduncolo limitata al livello 1-2 in 14 (93.3%). Per quanto riguarda i pazienti sottoposti a chirurgia, la distribuzione è la seguente: alto grado in 5 (100%), infiltrazione a meno di 1mm in 39 (90.7%), invasione linfatica in 4 (100%), morfologia sessile in 29 (87.8%), mentre l'infiltrazione del peduncolo a livello 3-4 era presente in 7 (12.3%), così come la asportazione piecemeal in 20 (83.3%) pazienti. Vale segnalare la difficoltà incontrata nei principali criteri di inclusione: consenso informato, presente in 71 pazienti (70.3%), rimozione completa in 72 (71.3%) e la conferma istologica solo in 68 (67.3%). In relazione alla sede dei polipi cancerizzati, sono stati indicati 90 (89.1%) nel colon sinistro, 3 (2.9%) nel trasverso e 5 (4.9%) nel colon destro; per 3 polipi non è stata registrata la sede (2.9%). Settantuno polipi (70.3%) sono stati elettroresecati in unico frammento, mentre 29 (70.3%) piecemeal; 87 (86.1%) di basso grado e (5 4.5%) alto grado.

Conclusioni: Da quanto emerge in questi dati, i pazienti sono stati correttamente allocati nella strategia terapeutica adeguata a seconda del rischio presente; è bene segnalare che alcuni dati non sono stati registrati in modo completo.