

RISULTATI FUNZIONALI NELLE ANASTOMOSI DIRETTE COLORETTALI BASSE. NOSTRA ESPERIENZA.

Mauro Brulatti, Stefano Gelsomini, Letizia Gelsomini, Luciano Liguori
Dipartimento di Scienze Oncologiche
U.O. Chirurgia Oncologica
Ospedale Bellaria Azienda USL di Bologna

Introduzione: La moderna chirurgia del cancro del retto consente un sempre maggiore incremento di interventi che hanno lo scopo di conservare la funzione sfinteriale (SPS: sphincter-preserving surgery), pure a prezzo di un certo grado di alterazione delle funzioni intestinali. Scopo del presente studio è presentare i risultati in 50 pazienti operati di SPS con anastomosi coloretale diretta, senza pouch né coloplastica, utilizzando come strumento di valutazione la QoL generale e un recente strumento di indagine della funzione intestinale messo a punto dal Memorial Sloan-Kettering Cancer Center. *Pazienti e Metodi:* Dal dicembre 2003 al dicembre 2006, su 110 pazienti operati per cancro del retto, abbiamo studiato 50 pazienti, 27 uomini e 23 donne di età media di 68 anni (38-80) sottoposti a SPS per cancro del retto basso (< 7 cm dal margine anale) tutti sottoposti a ricostruzione con anastomosi diretta, utilizzando la tecnica transsuturale secondo Knigh-Griffen con doppia cucitrice meccanica; tutti i pazienti hanno avuto una enterostomia temporanea che è stata chiusa dopo 2-8 mesi dall' intervento; il follow-up medio è stato di 25 mesi (7-42). Ai pazienti sono stati sottoposti due questionari: il primo è il CGQL della Cleveland Clinic Foundation che esprime con un punteggio numerico da 0 a 10 (0 = male, 10 = perfetto) sia per il livello attuale di QoL che per il livello di soddisfazione per i risultati dell' intervento; il secondo è un questionario più complesso, consistente in 18 domande che riguardano la funzione intestinale, messo a punto dal MSKCC e per ogni domanda sono previste cinque risposte temporali (sempre, spesso, qualche volta, raramente, mai). E' quindi possibile grazie a questo strumento valutare la percezione del paziente sulla propria funzione intestinale a tutto campo.

Risultati: I risultati ottenuti sono i seguenti: la frequenza media di evacuazioni giornaliere è di 3,5 (1-20, con oltre il 60% dei pazienti che hanno un numero di evacuazioni giornaliere inferiori a 4); il livello di QoL medio è di 7,64, con solo il 14% che lo considera inferiore a 6; il livello medio di soddisfazione dopo l' intervento è di 8,9, con il 3,5% che lo considera inferiore a 5. Il 70% dei pazienti non ha rilevato alterazioni legate alla dieta; un 25% riferisce, sempre o spesso, urgenza evacuativa, mentre il 13% riferisce una evacuazione incompleta; un 20% riferisce un soiling e il 17% porta strumenti protettivi; l' incontinenza fecale è inferiore al 5%, quella per i gas al 14%; il 37% riferisce un certo grado di stipsi e il 27% fa uso di farmaci per favorire l' evacuazione; nel complesso il 60% non è stato costretto a modificare le sue normali attività quotidiane a causa delle sue funzioni intestinali. *Conclusioni:* I dati dimostrano che i pazienti sottoposti a SPS per cancro del retto presentano una significativa alterazione delle funzioni intestinali; per tutte le tecniche ricostruttive non è stata dimostrata chiaramente la superiorità di una rispetto ad un' altra, anche perché gli strumenti di valutazione soggettiva sono molteplici e difficilmente sovrapponibili. Nella nostra esperienza i risultati della anastomosi diretta dopo SPS sembrano del tutto soddisfacenti, con una percezione soggettivamente buona da parte dei pazienti e un grado di alterazione della funzione intestinale in linea con i dati riportati dalla letteratura internazionale. Riteniamo pertanto che la anastomosi diretta dopo SPS per cancro del retto basso sia una opzione ancora del tutto valida come uso di routine, riservando le tecniche ricostruttive alternative a casi particolari e selezionati.