

RESEZIONE INTESTINALE ED ANASTOMOSI IN UNICO TEMPO PER PERITONITE DA DIVERTICOLITE PERFORATA

Biagio Ravo, MD, FACS, Giuliano Falasco, MD, PhD, Paolo Trentino, MD.
Dipartimento di Chirurgia Generale, Rome American Hospital.

Introduzione: La resezione colica con anastomosi in unico tempo senza colostomia di protezione viene considerata il trattamento di scelta per diverticolite non complicata, mentre la procedura in due tempi è utilizzata prevalentemente in caso di peritonite generalizzata o fecale. In questo studio è stata valutata la fattibilità e affidabilità di una procedura chirurgica in unico tempo, con o senza by-pass endocolico, nel trattamento della diverticolite perforata con peritonite. *Pazienti e Metodi:* sono stati valutati 125 pazienti ricoverati tra il 1984 e il 2005 (età 34-89 aa, 74 M 51 F). 59 (47%) avevano peritonite diffusa, 66 ascesso del mesentere. Tutti i pazienti sono stati trattati con digiuno, fluidoterapia e tripla terapia antibiotica endovenosa. La diagnosi è stata sempre confermata mediante ecografia e angio-TC addome con Gastrografin per os, utile anche come preparazione per la pulizia intestinale quando somministrato dopo le prime 48 ore. Centodiciannove pazienti sono stati trattati con resezione colica ed anastomosi primaria con by-pass endocolico; 5 pazienti con ascesso del meso sono stati trattati con resezione ed anastomosi primaria. Un paziente con sepsi da peritonite fecale diffusa ed embolia polmonare è stato trattato con intervento di Hartmann. In tutti i casi è stata effettuato abbondante lavaggio della cavità peritoneale. In un solo caso sono stati posizionati drenaggi chirurgici. *Risultati:* nel decorso post-operatorio non si sono verificati decessi o deiscenze anastomotiche. Diciannove pazienti (15%) hanno avuto complicanze: 1 ileo paralitico e versamento pleurico, 1 infarto del miocardio, 13 infezioni della ferita chirurgica, 1 ARDS, 3 infezioni polmonari. Tutti sono stati curati con successo con terapia medica. La durata media dei ricoveri è stata di 12 giorni (range 9-18). *Conclusioni:* Con una aggressiva terapia antibiotica ev ed un adeguato apporto idro-elettrolitico, la resezione intestinale in unico tempo con o senza by-pass endocolico può essere considerata una procedura sicura ed efficace per il trattamento della diverticolite perforata con peritonite.