Colecistite acuta e cronica: sintomi, dieta ed intervento

Salute e Benessere

Inviato da : Adriana Abussi
Pubblicato il : 13/1/2025 8:50:00

LaÂ colecistiteÂ Ã¨ un'infiammazione della cistifellea, di solito provocata da unÂ calcolo biliareÂ che ostruisce il dotto cistico; quest'ultimo Ã¨ un canale che unisce la cistifellea con il coledoco, tra i pasti la bile prodotta dal fegato lo attraversa per venire raccolta nella cistifellea, mentre nel momento in cui inizia la digestione di alimenti contenenti grassi la bile vieneÂ nuovamente rilasciata.Â

L'infiammazione della cistifellea normalmente Ã¨ provocata da un calcolo che impedisce il passaggio della bile; tipicamente i pazienti lamentano un mal di pancia che dura per piÃ¹ di sei ore,Â febbreÂ e nausea.

Â Cause

Colecistite acuta

La colecistite acuta si manifesta all'improvviso, causando un dolore forte e continuo nella parte alta dell'addome. Almeno il 95% dei pazienti affetti da colecistite acuta probabilmente ha dei calcoli. L'infiammazione inizia quasi sempre senza infezione, ma questa puÃ² presentarsi nelle fasi successive. L'infiammazione puÃ² far sÃ¬ che la cistifellea si riempia di liquidi e le sue pareti si ispessiscano.

La colecistite acuta senza calcoli (colecistite alitiasica) Ã¨ piÃ¹ rara ed Ã¨ piÃ¹ grave rispetto alle altre forme di colecistite, tende a verificarsi dopo:

- Interventi chirurgici maggiori,
- Malattie gravi, ad esempio traumi, ustioni e infezioni estese a tutto l'organismo (sepsi),

- Nutrizione tramite flebo per lunghi periodi,
- Digiuno prolungato,
- Carenze immunitarie.

La colecistite puÃ² anche colpire i bambini: in questo caso probabilmente Ã¨ provocata da un virus o da un'altra forma di infezione.

Colecistite cronica

La colecistite cronica Ã¨ un'infiammazione della cistifellea che si protrae per molto tempo ed Ã¨ quasi sempre causata dai calcoli biliari. Ã¨ caratterizzata da attacchi ripetuti e dolorosi (coliche biliari). Nella colecistite cronica la cistifellea Ã¨ danneggiata dagli attacchi ripetuti di infiammazione acuta, di solito dovuti ai calcoli, e puÃ² rimpicciolirsi, subire lesioni o presentare un ispessimento delle pareti. La cistifellea di solito contiene minuscoli cristalli (particelle di sostanze simili a quelle presenti nei calcoli) oppure calcoli veri e propri che ostruiscono lo sbocco nel dotto cistico o sono direttamente nel dotto cistico.

Sintomi

L'attacco di colecistite, sia essa acuta o cronica, si manifesta con unÃ forte dolore, simile a quello causato dai calcoli (colica biliare), ma piÃ¹ forte e prolungato: puÃ² durare piÃ¹ di sei ore e di solito continua per piÃ¹ di mezza giornata. Il dolore raggiunge il picco dopo un tempo variabile da un quarto d'ora ad un'ora per poi mantenersi costante. Di solito si manifesta nella parte alta dell'addome, sulla destra e puÃ² essere lancinante. La maggior parte dei pazienti avverte un dolore molto intenso alla pressione e, alla richiesta di fare un respiro profondo, il dolore puÃ² aggravarsi. Il dolore di solito si estende verso la parte inferiore della scapola destra o verso la schiena.Ã Sono frequenti anche nausea e vomito.

Entro alcune ore i muscoli addominali della parte destra possono irrigidirsi e la febbre compare in circa un terzo dei pazienti colpiti da colecistite acuta; se presente tende ad aumentare gradualmente, fino a superare i 38 Â°C e puÃ² essere accompagnata da brividi. La febbre Ã¨ invece un'eventualitÃ piuttosto rara nei pazienti affetti da colecistite cronica.

Negli anziani i primi o unici sintomi della colecistite possono essere piÃ¹ generici e comprendere ad esempio a:

- diminuzione dell'appetito,
- stanchezza,
- debolezza,
- vomito.
- La febbre puÃ² non comparire.

Tipicamente l'attacco si attenua dopo due o tre giorni e si risolve completamente nel giro di una settimana; se l'episodio acuto continua puÃ² essere sintomo di una complicazione grave.

LaÃ colecistite alitiasicaÃ di solito causa un dolore improvviso e lancinante nella parte alta dell'addome in pazienti che in precedenza non manifestavano alcun sintomo di problemi alla cistifellea. L'infiammazione spesso Ã¨ molto grave e puÃ² causare la cancrena o la perforazione della cistifellea. Nei pazienti affetti da altri problemi gravi (compresi quelli che si trovano in terapia intensiva per altri motivi) la colecistite alitiasica puÃ² passare inosservata. L'unico sintomo puÃ² essere l'addome disteso (gonfio) e dolorante senza alcuna causa apparente. Se non viene curata, la colecistite alitiasica puÃ² causare la morte del 65% dei pazienti colpiti.

Pericoli

La febbre alta, i brividi, un aumento considerevole dei globuli bianchi e la cessazione delle contrazioni ritmiche dell'intestino (ileo) possono essere sintomo della presenza di ascessiÃ nell'addome nei pressi della cistifellea, che potrebbero essere causate dalla cancrena (morte dei tessuti) o dalla perforazione della cistifellea.

Se si soffre di itterizia, le urine sono scure e le feci chiare e il dotto epatico comune Ã¨ con ogni probabilitÃ ostruito da un calcolo che causa l'accumulo della bile nel fegato (colestasi). Si puÃ² sviluppare anche un'infezione del pancreas (pancreatite), causata da un calcolo che ostruisce l'ampolla del Vater, nei pressi dello sbocco del dotto pancreatico.

Diagnosi

I medici diagnosticano la colecistite basandosi principalmente sui sintomi e sui risultati degli esami visivi. L'ecografia Ã¨ il modo migliore per scoprire i calcoli biliari, ma puÃ² anche individuare la presenza di liquidi intorno alla cistifellea oppure l'ispessimento delle pareti, sintomi tipici della colecistite acuta. In molti casi, quando la bacchetta dell'ecografia viene appoggiata sull'addome in corrispondenza della cistifellea, i pazienti lamentano dolore.

La colescintigrafia, un altro esame visivo, Ã¨ utile nei casi in cui Ã¨ difficile giungere alla diagnosi di colecistite. In questo esame una sostanza radioattiva (radionuclide) viene somministrata tramite flebo. Una gamma camera rileva la radioattivitÃ emessa e il computer elabora l'immagine, in questo modo Ã¨ possibile seguire il movimento del radionuclide dal fegato alle vie biliari. Vengono scattate immagini del fegato, dei dotti biliari, della cistifellea e della parte superiore dell'intestino tenue. Se il radionuclide non riesce a riempire la cistifellea, probabilmente il dotto cistico Ã¨ ostruito da un calcolo.

Gli esami della funzionalitÃ epatica di solito sono normali, a meno di ostruzione del dotto biliare. Gli altri esami possono individuare alcune complicazioni, ad esempio l'aumento di un enzima pancreatico (lipasi o amilasi) dovuto alla pancreatite. Se i globuli rossi sono alti, possono essere sintomo di infiammazione, ascesso, cancrena o perforazione della cistifellea.

Cura e terapia

Chi soffre di colecistite acuta o cronica deve farsi ricoverare in ospedale.Ã non puÃ² nÃ© mangiare nÃ© bereÃ e gli vengono somministrate flebo di liquidi ed elettroliti. Il medico puÃ² optare per il sondino nasogastrico, utile per svuotare lo stomaco e diminuire l'accumulo di liquidi nell'intestino se questo non si contrae normalmente. Di solito vengono somministrati antibiotici e analgesici tramite flebo.

Se la diagnosi di colecistite acuta Ã¨ confermata e i rischi connessi all'intervento chirurgico sono relativamente scarsi, la cistifellea viene rimossa entro un giorno o due dalla comparsa dei sintomi. Se necessario, l'intervento puÃ² essere rimandato di tre settimane o piÃ¹, mentre si attende la remissione dell'attacco. Rimandare l'intervento di solito Ã¨ necessario per i pazienti affetti da disturbi che rendono rischioso l'intervento (ad esempio da disturbi cardiaci, polmonari o renali). Se si sospetta una complicazione come un ascesso, la cancrena o la perforazione, Ã¨ necessario intervenire d'urgenza.

- Nella colecistite cronica la cistifellea di solito viene rimossa dopo la remissione dell'episodio acuto.
- Nella colecistite alitiasica, Ã¨ necessario l'intervento chirurgico d'urgenza per rimuovere la cistifellea malata.

L'infiammazione della cistifellea normalmente Ã¨ provocata da un calcolo che impedisce il passaggio della bile; tipicamente i pazienti lamentano un mal di pancia che dura per piÃ¹ di sei ore, febbre e nausea.
LaÃ colecistectomia, cioÃ¨ la rimozione chirurgica della cistifellea, di solito viene effettuata usando un tubicino flessibile, munito di telecamera a un'estremitÃ e detto laparoscopio. Il laparoscopio, altri tubicini e gli strumenti chirurgici usati per rimuovere la cistifellea vengono inseriti attraverso piccole incisioni praticate nell'addome.
Dolore postoperatorio

Alcuni pazienti soffrono, anche dopo la rimozione della cistifellea e dei calcoli, di nuovi episodi o di episodi ricorrenti di dolore che ricorda quello degli attacchi di colecistite. La causa non Ã¨ nota con esattezza, ma potrebbe essere imputata al malfunzionamento dello sfintere di Oddi, cioÃ¨ dei muscoli che controllano il rilascio della bile e delle secrezioni pancreatiche attraverso l'apertura del dotto biliare e di quello pancreatico verso l'intestino tenue. Il dolore potrebbe essere causato dal fatto che la pressione all'interno dei dotti aumenta per via degli spasmi dello sfintere, che ostacolano il flusso della bile e delle secrezioni pancreatiche. Il dolore potrebbe anche essere causato da piccoli calcoli rimasti nei dotti dopo la rimozione della cistifellea. PiÃ¹ comunemente la vera causa Ã¨ un problema di altro genere, ad esempio la sindrome delÃ colon irritabileÃ o l'ulcera.

La colangiopancreatografia endoscopica retrograda puÃ² essere necessaria per determinare se la causa del dolore Ã¨ l'aumento della pressione; in quest'esame l'endoscopio (tubicino flessibile con una telecamera a un'estremitÃ) viene inserito in bocca e guidato verso l'intestino ed al suo interno Ã¨ inserito un dispositivo per la misurazione della pressione. Se la pressione Ã¨ maggiore del normale gli strumenti chirurgici vengono inseriti all'interno dell'endoscopio e usati per praticare un'incisione che riapre lo sfintere di Oddi. Quest'intervento (detto sfinterotomia endoscopica) puÃ² alleviare i sintomi in quei pazienti che presentano anomalie dello sfintere.

PrevenzioneÃ e Dieta

La patologia non Ã¨ sempre evitabile, ma mangiare meno cibi grassi puÃ² alleviare i sintomi in soggetti con colecistite acuta che non si sono ancora sottoposti all'intervento, tuttavia il beneficio di una dieta povera di grassi non Ã¨ stato definitivamente provato.

Ã¨

Le informazioni contenute in questo articolo non devono in alcun modo sostituire il rapporto dottore-paziente; si raccomanda al contrario di chiedere il parere del proprio medico prima di mettere in pratica qualsiasi consiglio od indicazione riportata.

Â