



Complicanze della colonscopia: non così rare

Data 10 settembre 2007
Categoria gastroenterologia

Le complicanze importanti in seguito ad una colonscopia non sono rare e vanno considerate quando si decide di effettuare uno screening su persone sane.

Onde determinare la frequenza di complicanze della colonscopia sono state riviste oltre 16000 procedure effettuate tra il 1994 e il 2002 in pazienti di almeno 40 anni. Sono state escluse le colonscopie effettuate in conseguenza di segni e sintomi. Le complicanze sono state identificate tramite i ricoveri in ospedale od i decessi avvenuti entro 30 giorni. Le indicazioni più comuni alla colonscopia erano la scoperta di polipi alla sigmoidoscopia e un'anamnesi positiva per polipi. Solo nello 0,7% dei casi l'esame era stato effettuato per screening. L'incidenza di complicanze importanti fu di 5 ogni 1000. Fra le oltre 5.000 colonscopie che non comportarono una biopsia le complicanze furono lo 0,8 per 1.000, l'incidenza di perforazioni fu dello 0,6 per 1.000. Fra le oltre 11000 colonscopie in cui furono effettuate anche delle biopsie l'incidenza di complicanze importanti fu del 7 per 1.000, tra cui emorragie (4,8 per 1000, 1,8 per 1000 richiesero un intervento chirurgico o una trasfusione) e perforazioni (1,1 per 1000). Il rischio di perforazioni fu più elevato nei pazienti con più di 60 anni. Il 40% delle complicazioni gravi ed il 62% delle emorragie si verificò dopo rimozione di polipi di meno di 1 cm di diametro. Si verificarono 10 decessi (di cui uno attribuibile direttamente alla colonscopia) entro 30 giorni dalla procedura.

Fonte:

Levin TR et al. Complications of colonoscopy in an integrated health care delivery system. Ann Intern Med 2006 Dec 19; 145:880-6.

Commento di Renato Rossi

La colonscopia può essere gravata non raramente da complicanze serie, ci ricorda questo studio. Questo vale soprattutto quando si deve decidere se far effettuare l'esame come screening per il cancro del colon, in quanto in questo caso ci si rivolge a soggetti sani. Mentre per la ricerca del sangue occulto fecale esistono RCT che hanno dimostrato una riduzione della mortalità specifica (anche se non di quella totale) grazie allo screening, per l'endoscopia gli studi sono ancora in corso. Anche se la storia evolutiva del cancro del colon lascia pensare che lo screening colonscopico possa essere più efficace della ricerca del sangue occulto, perchè permette la diagnosi precoce e la rimozione degli adenomi del colon (che sono le lesioni pre-cancerose da cui inizia la degenerazione neoplastica), in realtà una dimostrazione formale derivante da RCT manca ancora. Non è detto che il rischio di complicanze evidenziato dallo studio recensito in questa pillola sia automaticamente trasferibile alla colonscopia eseguita per motivi di screening in quanto solo lo 0,7% dei soggetti considerati è stato sottoposto alla procedura per questa ragione. Nondimeno quando consigliamo uno screening colonscopico ad un soggetto sano è indispensabile considerare, nel rapporto rischi/benefici, anche le possibili complicanze, informando chiaramente il paziente sia su questi aspetti, sia sulla mancanza, per ora, di dati definitivi derivanti da studi randomizzati e controllati.

Referenze

1) <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2622>