Emorragie gastrointestinali del tratto inferiore

Data 11 giugno 2023
Categoria gastroenterologia

Sono state aggiornate le linee guida sul trattamento delle emorragie gastrointestinali inferiori acute.

Le linee guida aggiornate dell'American College of Gastroenteroloy sul trattamento delle emorragie del tratto intestinale inferiore acute prevedono di stratificare il rischio del paziente con il punteggio di Oakland. Per i pazienti a basso rischio - punteggio inferiore a 8 - in cui il sanguinamento si è fermato e che hanno ricevuto una colonscopia nell'ultimo anno per escludere la presenza di una neoplasia è possibile le dimissione seguita però da uno stretto follow-up. Nei pazienti emodinamicamente instabili si dovrebbe eseguire un'angio-TC entro 4 ore e, se si dimostra un'emorragia attiva si deve eseguire un'angiografia trans-catetere con embolizzazione dei vasi sanguigni.
Una colonscopia deve essere eseguita in tutti i pazienti tuttavia con un timing personalizzato (durante il ricovero oppure in regime ambulatoriale) basandosi sui fattori di rischio del paziente.
Se il paziente è in terapia anticoagulante questa può essere continuata se il punteggio d Oakland è inferiore a 8. Per i pazienti ricoverati l'anticoagulante dovrebbe essere sospeso al momento del ricovero e ripreso entro 7 giorni. Nel caso di emorragia pericolosa per la vita il warfarin va rapidamente neutralizzato usando il concentrato di complesso protrombinico, i nuovi anticoagulanti orali devono essere neutralizzati con idarucizumab o andexanet. Nel caso di emorragia diverticolare il paziente, se li sta assumendo, dovrebbe sospendere gli antinfiammatori non steroidei e l'ASA.
Il Punteggio di Oakland considera le seguenti variabili: età (1 punto per età compresa tra 40 e 69 anni, 2 punti > 69 anni), sesso (1 punto per sesso maschile), precedenti episodi di sanguinamento intestinale inferiore (1 punto se anamnesi positiva), l'esame rettale (1 punto se positiva per sangue), i livelli di emoglobina (4 punti per 13-15,9 g; 8 punti per 11-12,9; 13 punti per 9-10,9; 17 punti per 7-8,9; 22 punti se inferiore a 7, la pressione arteriosa (2 punti per 130-159 mmHg; 3 punti per 120-129; 4 punti per 90-119; 5 punto se inferiore a 90), la frequenza cardiaca (1 punto se 70-89 bpm; 2 punti se 90-109; 3 punti se 11o o superiore).

Uno schema di comportamento pratico potrebbe essere questo:

Pazienteinstabile
Si deve eseguire un'angio-TC:
a) se si individua la sede del sanguinamento è necessaria un'embolizzazione selettiva; se l'emorragia non si arresta è necessario valutare l'opportunità di un intervento chirurgico; se invece l'emorragia si arresta si deve eseguire in seguito unacolonscopia;
b) se non si individua la sede dell'emorragia è consigliata una esofagogastroduodenoscopia.

Pazientestabile :
a) score di Oakland < 8: dimissione e colonscopia entro 15 giorni;
b) score di Oakland >/= 8: ricovero e colonscopia entro 24 ore previa preparazione intestinale e successivo trattamento endoscopico; se non si individua la sede dell'emorragia è consigliata un'endoscopia con videocapsula.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Sengupta N, Feuerstein JD, Jairath V, Shergill AK, Strate LL, Wong RJ, Wan D. Management of Patients With Acute Lower Gastrointestinal Bleeding: An Updated ACG Guideline. Am J Gastroenterol. 2023 Feb 1;118(2):208-231. doi: 10.14309/ajg.0000000000002130. Epub 2022 Sep 21. PMID: 36735555.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 13/11/2026 alle ore 2:55 | Pagina 1 di 1