

COLECISTITE ACUTA

E' una flogosi acuta che rappresenta una complicanza di una litiasi della colecisti già preceduta da coliche biliari e da segni più o meno evidenti di colecistite cronica.

ETIOLOGIA COLECISTITE ACUTA

Calcoli di natura colesterinica o pigmentaria agiscono come corpi estranei determinando nella mucosa della cistifellea alterazioni che favoriscono l'impianto di batteri patogeni potenziali con conseguente infiammazione.

CLINICA

- Improvviso aggravamento dei segni generali e locali d'infezione settica.
- Nausea, vomito e febbre che sale in poche ore a 39°-40° con dislivelli tra temperatura rettale e cutanea
- Dolore localizzato all'ipocondrio destro con senso molto penoso e continuo di tensione, con aggravamenti parossistici che assumono i caratteri di colica biliare.
- Dolorabilità del punto cistico (margine esterno del muscolo retto nell'immediata prossimità dell'arcata costale) con contrattura di difesa nell'area corrispondente(diagnosi differenziale con una colica biliare semplice)
- Resistenza elastica della cistifellea distesa dal versamento infiammatorio con cauta palpazione
- Segno di Murphy positivo
- Leucocitosi media 12-14.000, aumento bilirubinemia, fosfatasi alcalina, transaminasemia e amilasi.

DIAGNOSI

- Ecografia :esame in grado di rivelare la presenza di calcoli e l'ispessimento parietale superiore ai 4mm, nonché il riconoscimento di liquido libero peri-colecistico.(sensibilità 85%, specificità 95%).
- Colescintigrafia : meno utilizzata ma utile nei casi atipici.

Flemmone della colecisti

Processo suppurativo che infiltra diffusamente la parete e ne raggiunge la sierosa , con essudato sierofibrinoso o fibrinopurulento che nell'area sottoepatica saldando i visceri e le formazioni omentali intorno alla colecisti forma un piastrone che si offre alla palpazione addominale nel quadrante superiore destro già in III o IV giornata.

Questo tende alla perforazione, conseguenza dell' ischemia e della gangrena del fondo , che avviene nel cavo peritoneale con conseguente peritonite diffusa o saccata(maggiore resistenza addominale ,febbre e leucocitosi) , con formazioni nella loggia sotto epatica di raccolte purulente commiste a bile.

Possono prodursi ascessi sottoepatici o sottodiaframmatici per semplice diffusione del processo settico senza rottura.

Possibilità di perforazione direttamente in un viscere cavo fistola biliodigestiva (duodeno, stomaco o colon)

Ittero che indica la presenza di una litiasi coledocica associata o un'angiocolite diffusa o la presenza di un grosso calcolo incuneato nell'infudibulo comprimente il tratto epatico-coledocico

COLECISTITE ENFISEMATOSA

- Forma rara determinata da batteri produttori di gas.
- Contenuto gassoso dimostrabile radiologicamente, ecograficamente e con tc.
- Infezione acuta con infiltrazione estesa della parete colecistica fino alla sierosa
(con raccolta di gas anche fuori intorno alla cistifellea)
- Complicanza più frequente perforazione.

Colecistiti acute non calcolose o alitiasiche

- Meno frequenti e di minore interesse chirurgico con decorso più rapido e con più elevato tasso di complicanze (gangrena, empiema, perforazione)
- Etiologia : Salmonelle tifo, paratifo e stasi biliare. Il bacillo di Eberth trasportato con il sangue raggiunge le vie biliari dove trova nella cistifellea un ambiente favorevole al suo sviluppo.
- Colecistite tifosa acuta che conduce a rapida perforazione.
- Colibacillo che dal grosso intestino raggiunge la colecisti mediante il circolo entero-epatico e le vie biliari, ambiente favorevole o stafilococchi o enterococchi.
- Colecistite alitiasica post-operatoria o come complicanza di stati morbosi diversi. (politraumatizzati gravi , ustionati gravi, dopo interventi di cardiocirurgia con by-pass cardiopolmonare)

TERAPIA DELLA COLECISTITE ACUTA

- Terapia medica : in prima istanza con antibiotici e antispastici per eliminare i sintomi acuti.
- Terapia dietetica : interruzione di assunzione di liquidi e cibo per via orale)
- Terapia chirurgica : colecistectomia per via laparotomica o videolaparoscopica (conversione nel 15-20% dei casi) con verifica delle condizioni della VBP.

COMPLICANZE

- EMPIEMA DELLA COLECISTI
- COLECISTITE ENFISEMATOSA
- PERFORAZIONE DELLA COLECISTI