

Malattia da Reflusso Gastro-esofageo

Mucosectomia endoscopica nel trattamento dell'esofago di Barrett

Prof. Angelo Pezzullo

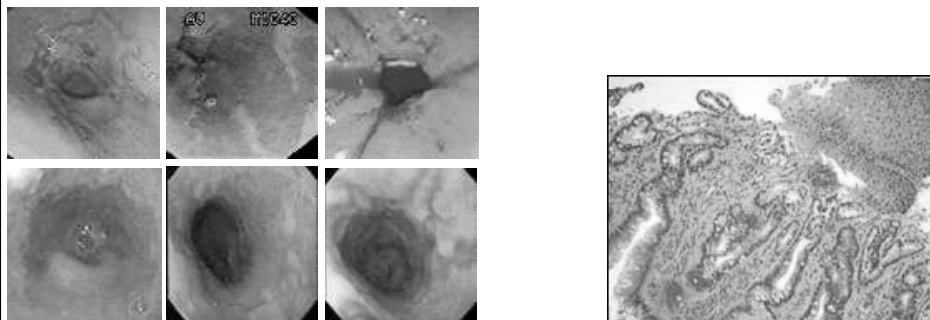
Seconda Università degli Studi di Napoli
Facoltà di Medicina e Chirurgia

Chirurgia Endoscopica

Esofago di Barrett

Definizione

Patologia complessa, con alcuni aspetti controversi relativi principalmente all'eziopatogenesi, all'utilità di programmi di screening e di sorveglianza ed al trattamento delle lesioni displastiche.

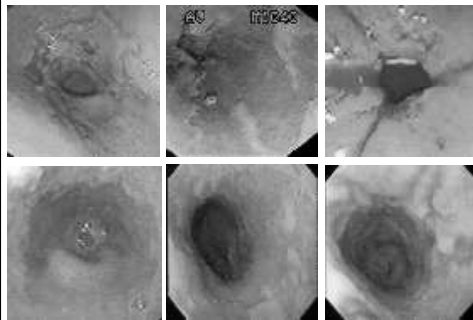


Mucosectomia endoscopica nel trattamento dell'esofago di Barrett

Alterazione dell'epitelio esofageo evidenziato

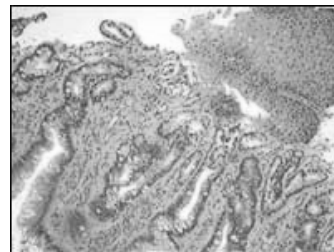
Dall'esame endoscopico

come mucosa gastrica protrudente in esofago di colore rosso salmone in contrasto con l'epitelio squamoso prossimale di colore rosa



Dall'esame istologico

come "metaplasia intestinale con presenza di cellule mucosecerneti" con sostituzione del normale epitelio squamoso stratificato con epitelio colonnare



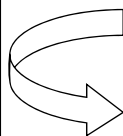
Mucosectomia endoscopica nel trattamento dell'esofago di Barrett

Definizione di esofago di Barrett

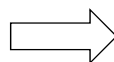
Reflusso Gastro-esofageo cronico



Modificazioni dell'epitelio squamoso



Metaplasia specializzata



Displasia di grado progressivamente maggiore



Il rischio di sviluppare la neoplasia è di 30-125 volte più alto rispetto alla popolazione generale

Sviluppo di adenocarcinomi a livello dell'esofago e della giunzione esofagogastrica



Mucosectomia endoscopica nel trattamento dell'esofago di Barrett

TERAPIA DELL'ESOFAGO DI BARRETT

Terapia medica finalizzata a migliorare il clearing (procinetici), a ridurre l'aggressività del refluito gastrico (PPI, acidi biliari) ed a proteggere la mucosa (sucralfato)

Terapia chirurgica finalizzata ad eliminare il RGE mediante l'impiego di plastiche antireflusso (*Funduplicatio etc.*)

Terapia endoscopica

-finalizzata ad eliminare il RGE mediante plicatura con endocinch, iniezione di biopolimeri, procedura STRETTA

-finalizzata alla distruzione del tessuto colonnare (Laser, mucosectomia, terapia fotodinamica)

Mucosectomia endoscopica nel trattamento dell'esofago di Barrett

Nuovi sviluppi in endoscopia nel Barrett

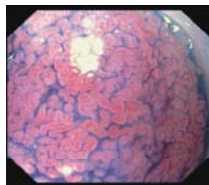
DIAGNOSI

MAGNIFICAZIONE ENDOSCOPICA, CROMOENDOSCOPIA, FLUORESCENZA, SPETTROSCOPIA DI AUTOFLUORESCENZA

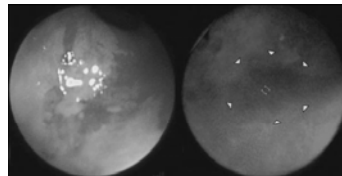


ISOLA DI EPITELIO DI BARRETT ALLA ZOOM ENDOSCOPY

CROMOENDOSCOPIA CON INDACO DI CARMINIO E MAGNIFICAZIONE SU ESOFAGO DI BARRETT



L'AREA ROSSO SCURO EVIDENZIABILE MEDIANTE FLUORESCENZA IDENTIFICA UN FOCUS DI TESSUTO CON ALTO GRADO DI DISPLASIA



IDENTIFICAZIONI LESIONI SOSPETTE

SORVEGLIANZA LESIONI CON POTENZIALE EVOLUTIVO

Mucosectomia endoscopica nel trattamento dell'esofago di Barrett

Nuovi sviluppi in endoscopia nel Barrett:

TERAPIA

Tecniche ablative

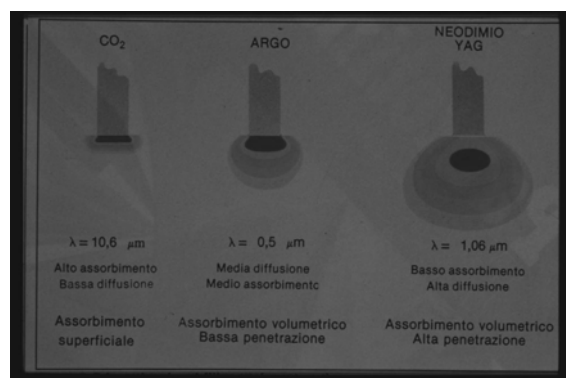
- Ablazione termica
- Terapia fotodinamica

Resezione mucosa endoscopica

Mucosectomia endoscopica nel trattamento dell'esofago di Barrett

Tecniche ablative

- Ablazione termica mediante elettrocoagulazione o con con laser a CO₂, Argon, Nd: YAG, olmio



Mucosectomia endoscopica nel
trattamento dell'esofago di Barrett

Tecniche ablativ

Sorgente laser a neodimio:YAG

→ Poco assorbita dal tessuto
Penetrazione profonda

↓
Necrosi coagulativa del
tessuto irradiato

↓
Rigenerazione tessuto sano



Mucosectomia endoscopica nel
trattamento dell'esofago di Barrett

Tecniche ablativ

Sorgente laser ad Argon

→ Penetrazione superficiale

↓

Minori complicanze



Mucosectomia endoscopica nel trattamento
dell'esofago di Barrett

Terapia fotodinamica

**Attivazione mediante una radiazione ottica di
opportuna lunghezza d'onda di un agente
fotosensibilizzante precedentemente somministrato**

Agente fotosensibilizzante: derivati porfirinici

Radiazione a 630 nm prodotta da un Argo-Dye laser o da un laser a
vapori d'oro

**Le reazioni fotodinamiche indotte dall'irraggiamento
provocano alterazioni dei processi metabolici nel
tessuto che contiene il fotosensibilizzante con
conseguente necrosi della lesione trattata.**

Mucosectomia endoscopica nel trattamento
dell'esofago di Barrett

Terapia fotodinamica

**Il *Photofrin* è un farmaco fotosensibilizzante somministrato per via
endovenosa , che è attivato dalla luce laser a 630 nm e si concentra
selettivamente nei tessuti neoplastici**

Il *Photofrin* attivato dalla luce causa necrosi tessutale
attraverso:

- danno da radicali liberi
- anossia dovuta a trombosi dei capillari

Più recente

5- Acido amino levulinico \rightleftharpoons prodotto endogeno che viene trasformato in
PROTOPORFIRINA IX

Mucosectomia endoscopica nel trattamento
dell'esofago di Barrett

Terapia fotodinamica

**COMPLETA ABLAZIONE DELLA DISPLASIA AD ALTO
GRADO IN CIRCA IL 90% DEI PAZIENTI**

**NEI RESTANTI CASI SI ASSOCIA L'USO DI ALTRE
TECNICHE ABLATIVE (COAGULAZIONE CON ARGON
PLASMA LASER)**

STENOSI NEL 30% DEI CASI (TRATTAMENTI RIPETUTI)

Overholt BF. Gastrointest Endosc 2003

Mucosectomia endoscopica nel trattamento
dell'esofago di Barrett

Endoscopic aspiration mucosectomy

**Endoscopic piecemeal resection
(a mano libera)**

Mucosectomia endoscopica nel trattamento dell'esofago di Barrett

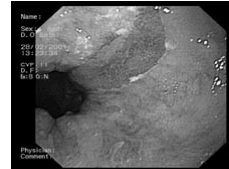
Resezione mucosa endoscopica

Ideata dal Prof. Inoue

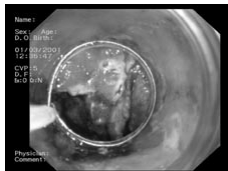
Tokyo Medical University

1-Iniezione di soluzione salina nello strato sottomucoso per separare la mucosa dallo strato muscolare

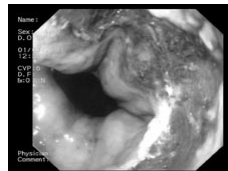
2-La mucosa viene aspirata all'interno dell'alloggiamento, circondata da un filo ad ansa e resecata attraverso l'elettrocauterio



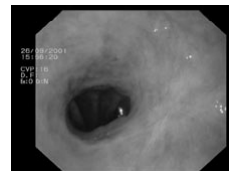
Isole di epitelio di Barrett con alto grado di displasia



Resezione mucosa mediante "cap technique"



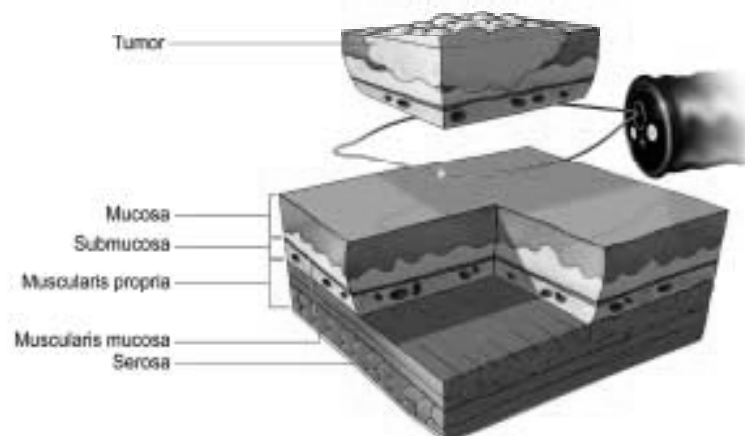
Aspetto dopo resezione e iniezione di colorante



Follow-up a sei mesi con completa riepitelizzazione dall'epitelio squamoso

Mucosectomia endoscopica nel trattamento dell'esofago di Barrett

Resezione mucosa endoscopica

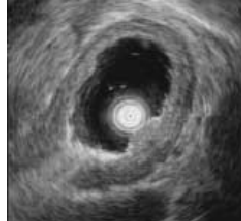


Mucosectomia endoscopica nel trattamento dell'esofago di Barrett

Resezione mucosa endoscopica



LESIONE NODULARE
NELL'AMBITO
DELL'EPITELIO DI
BARRETT



L'EUS EVIDENZIA UN ADENOCA.
IN SITU LIMITATO ALLA MUCOSA (T1A)



POST-MUCOSECTOMIA

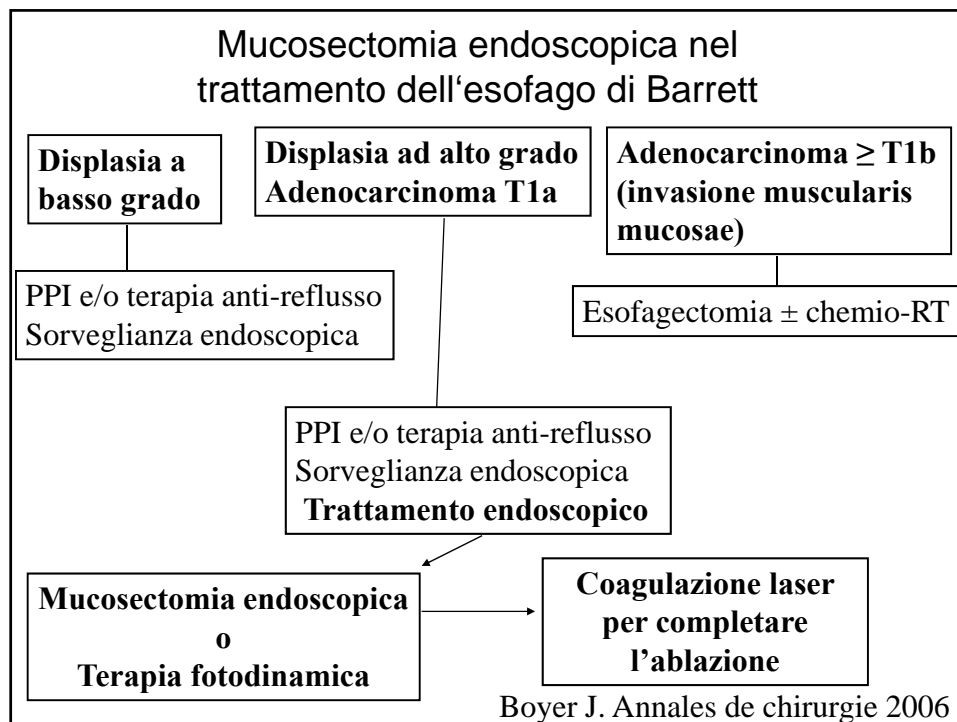


FOLLOW-UP A 6 MESI

Mucosectomia endoscopica nel trattamento dell'esofago di Barrett

Resezione mucosa endoscopica

- Tecnica fattibile e sicura**
- Rappresenta una valida alternativa all'esofagectomia totale per la displasia ad alto grado e il carcinoma intramucoso in assenza di metastasi linfonodali**
- Può essere combinata con altre tecniche (terapia fotodinamica, coagulazione con argon plasma) per ablazione di tessuto residuo**
- Consente di acquisire un campione per l'esame istologico e valutazione margini**



Mucosectomia endoscopica nel trattamento dell'esofago di Barrett

L'infiltrazione sottomucosa è una **CONTROINDICAZIONE** alla mucosectomia.
L'invasione della sottomucosa è predittiva di metastatizzazione linfatica.
Il rischio di coinvolgimento metastatico linfonodale è tanto più alto quanto più profonda è l'invasione della sottomucosa.

Bollschweiler E. Endoscopy 2006

RISULTATI

Autore	Tecnica endoscopica	Mortalità correlata all'intervento	Complicanze maggiori – sanguinamento imponente e perforazione	Complicanze minori – sanguinamento lieve e stenosi suscettibili di trattamento	Remission e completa
Berhens 2005	Mucosectomia endoscopica (EMR) e terapia fotodinamica (PDT) per neoplasia intraepiteliale su Barrett	0%	0%	–	97,7%
Pech 2004	EMR per ca esofageo squamoso intramucoso	0%	0%	15%	90%
May 2002	EMR e PDT per neoplasia intraepiteliale su Barrett	0%	0%	9,5%	98%