

La malattia diverticolare del colon nella dialisi peritoneale

M. Buemi, C. Aloisi, A. Romeo, A. Sturiale, A. Barillà, V. Cosentini, E. Aloisi, F. Corica, A. Ruello, N. Frisina

Cattedra di Nefrologia, Dipartimento di Medicina Interna, Università di Messina, Messina

Riassunto

La malattia diverticolare del colon è una patologia molto frequente nei paesi occidentali. La presenza di diverticoli intestinali potrebbe essere considerata un fattore di rischio per complicanze di natura non solo settica, e inoltre dovrebbe essere ben valutata prima di consigliare ad un paziente la Dialisi Peritoneale. Sono state analizzate le procedure diagnostiche e le opzioni terapeutiche farmacologiche e chirurgiche.

All'ultrasonografia, indagine più utilizzata per la diagnosi di diverticolosi e di malattia diverticolare, negli ultimi anni si sono affiancate tecniche più recenti di imaging, quali la RMN e anche la TC, che trovano indicazione anche per il trattamento di complicanze diverticolitiche quali gli ascessi peritoneali. Sono state messe in evidenza le prospettive terapeutiche, sia di natura igienico-dietetica, basate sull'utilizzo di una dieta ricca di fibre e sull'infusione di liquidi per via endovenosa, sia di natura chirurgica, come la metodica di Hartmann, l'anastomosi in un unico tempo con conservazione della stomia e il trattamento laparoscopico ed endoscopico.

Questi approcci terapeutici hanno ridotto il tasso di morbilità e di mortalità ed hanno messo in evidenza come la riduzione dello stress chirurgico sul mesotelio favorisca il recupero dell'integrità funzionale con una ripresa più rapida della dialisi peritoneale.

È possibile dunque concludere che la diverticolosi di per sé non rappresenta una controindicazione alla dialisi peritoneale, ma costituisce un fattore di rischio per la prosecuzione di questo trattamento sostitutivo.

PAROLE CHIAVE: Malattia Diverticolare, Dialisi peritoneale, Diverticolite, Peritonite

Diverticular disease of the colon in peritoneal dialysis

Colon diverticular disease is a very common pathology in western countries and represents a risk factor for septic-type complications, especially in peritoneal dialysis patients.

We examined both diagnostic procedure and therapeutics options, either pharmacological or surgical.

Ultrasonography, which is useful for the diagnosis of diverticulosis and diverticular disease, has been supported in the last few years by new imaging techniques, such as NMR and CT, that also find applications in the treatment of diverticulitis complications like peritoneal abscesses.

Our emphasis is on the therapeutic perspective, either dietetic – based on the use of a fibre-rich diet and the infusion of liquids by intravenous injection – or surgical, such as the Hartmann procedure, single anastomosis with stomia conservation and laparoscopic and endoscopic treatment.

These therapeutic approaches have reduced both morbidity and mortality rate and have emphasized how the reduction of surgical stress on the mesothelium promotes the recovery of the functional integrity and, consequently, faster resumption of peritoneal dialysis.

In conclusion, diverticulosis alone is not a contraindication for peritoneal dialysis, but constitutes a risk factor for the continuation of this alternative treatment. (G Ital Nefrol 2002; 19: 540-4)

KEY WORDS: Diverticular Disease, Peritoneal Dialysis, Diverticulitis, Peritonitis