

CONVEGNO DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA

**“Endoscopic update  
live in Ferrara”**



*A ula magna / Sala endoscopica  
Ospedale Sant'Anna Cona ,Ferrara*

*11 aprile 2019*

# Caso clinico

Dott.ssa Olimpia Messina

---

67 aa

## Anamnesi Personale

- ✓ incidente stradale politrauma no esiti invalidanti (a 35 aa)
  - ✓ LNH rinofaringe sottoposto a chemio e radioterapia (in remissione dal 2004)
  - ✓ resezione atipica polmone lobo inf dx per nodulo benigno (2011)
  - ✓ ipertensione arteriosa
  - ✓ ipotiroidismo
  - ✓ Ricovero per colecistite (Marzo 2017) in nota litiasi colecisti con trombosi portale secondaria trattata con TAO fino a risoluzione
- 





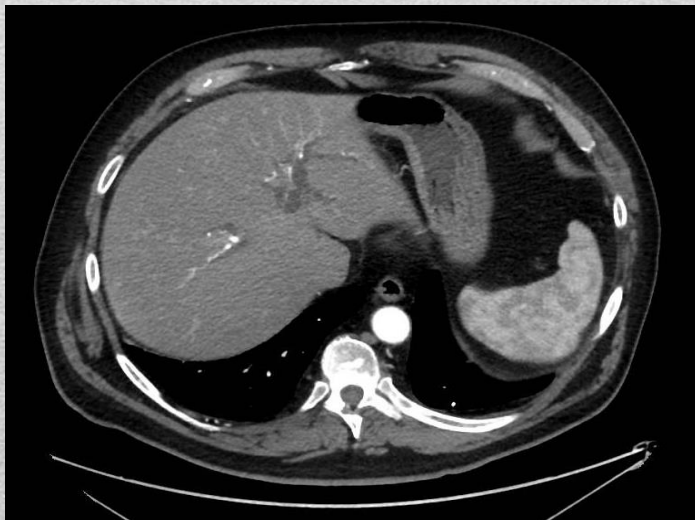
Ottobre 2017

67 aa

✓ **RICOVERO PER ITTERO (BIL TOT 5, BIL DIR 2,64), IPORESSIA E CALO PONDERALE**



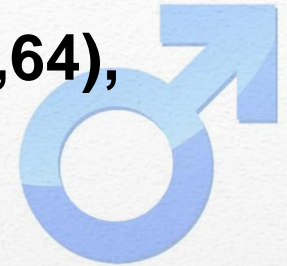
→ TC ADDOME CON MDC: "...Comparsa di ectasia della via biliare principale (max 10 mm) sino in corrispondenza della regione di confluenza con il dotto cistico ove si apprezza locale iperemia delle pareti delle vie biliari in colecisti che peraltro permane distesa, a pareti lievemente ispessite ed iperemiche con plurime formazioni litiasiche endoluminali. Non ectasia del Wirsung..."



Ottobre 2017

67 aa

✓ **RICOVERO PER ITTERO (BIL TOT 5, BIL DIR 2,64), IPORESSIA E CALO PONDERALE**



→ERCP: "...stenosi nel tratto medio del coledoco di circa 1 cm con marcata dilatazione delle VB a monte. PST+brushing/biopsie e stent in plastica di 7 cm, 10 mm. (Istologia: negativa per atipie)

---



67 aa

Gennaio 2018



## ✓INTERVENTO IN ELEZIONE DI COLECISTECTOMIA IN LAPAROTOMIA

✓ERCP: sostituzione stent (plastica 7cm,10mm), persistenza della stenosi di circa 1 cm al tratto medio, brushing (istologia negativa per atipie)

---

67 aa

Ottobre 2018



✓ **RICOVERO PER SEPSI A POSSIBILE GENESI BILIARE DA E. COLI ESBL+ (INDICI DI COLESTASI: BIL TOT 1,99, BIL DIR 0,82, ALP 3/VV N, GGT 10 VV/N, ALT E AST NN)**

✓ **TC ADDOME: "...regolari esiti di stent coledocico in esiti di colecistectomia, lieve dilatazione delle vie biliari intraepatiche..."**





67 aa

Ottobre 2018



- ✓ **RICOVERO PER SEPSI A POSSIBILE GENESI BILIARE DA E. COLI ESBL+ (INDICI DI COLESTASI: BIL TOT 1,99, BIL DIR 0,82, ALP 3/VV N, GGT 10 VV/N, ALT E AST NN)**
  - ✓ ERCP: persistenza di stenosi nel tratto medio di circa 1 cm in prossimità delle clip della precedente colecistectomia; lieve dilatazione delle intraepatiche a monte. Brushing, biopsie e si posiziona stent in plastica di 7 cm, 10 mm. (Istologia: negativa per atipie)
-

67 aa

Febbraio 2019



-BENESSERE, BIL TOT 1,7 (BIL DIR 0,8)

-ERCP: persistenza della stenosi nel tratto medio di circa 1 cm; lieve dilatazione delle intraepatiche a monte. Si riposiziona stent in plastica di 7 cm, 10 mm.

---



Febbraio 2019

67 aa



→ COLANGIOSCOPIA CON SPYGLASS  
+/- tipizzazione istologica

In sala:

Endoscopista: prof. M. Mutignani

IP: C. Franceschini, G. Malerba, A. Lavezzo, M. Moretti

Anestesista: M. Vason

---