

Drenaggio e stenting biliare transepatico percutaneo

Il fegato produce un liquido chiamato bile che viene drenato nell'intestino attraverso dei condotti interni (chiamati vie biliari). Se questi condotti si ostruiscono, la bile si accumula nel fegato, causando il colorito giallognolo delle sclere oculari e della cute (ittero) associato a prurito cutaneo.

Questo accumulo di bile può infettarsi e, se non drenato, può portare a insufficienza epatica.

Nel **drenaggio biliare transepatico**, un tubo in plastica è condotto attraverso la cute (percutaneo) addominale o toracica direttamente nelle vie biliari, consentendo alla bile di accumularsi in una sacca esterna. Nello **stenting biliare transepatico**, uno stent (tubo flessibile) in plastica o in metallo è fatto scorrere attraverso lo stesso passaggio (percutaneo) nel fegato (transepatico) e posizionato a livello del punto di occlusione del dotto biliare per mantenerlo pervio. Questo spesso è eseguito in seguito al posizionamento di un drenaggio biliare per consentire la rimozione del tubo di drenaggio verso l'esterno e della sacca. Se la bile non è infetta, lo stent può essere posizionato contestualmente alla prima procedura di drenaggio biliare.

Che benefici avrò da questa procedura?

Drenare la bile al di fuori del corpo ristabilisce la pressione intraepatica, consentendo al fegato di funzionare regolarmente, riducendo il rischio di infezione e di insufficienza epatica. Occhi e cute torneranno ad assumere il normale colorito così come si risolverà il prurito.

Il drenaggio biliare può essere necessario anche in preparazione di un intervento chirurgico o altre procedure sulle vie biliari. Lo stenting biliare consente beneficio a lungo termine in caso di un'occlusione delle vie biliari, consentendo alla bile di drenare internamente nell'intestino secondo la regolare anatomia, in assenza di drenaggi esterni.

Come devo prepararmi prima di una di queste procedure?

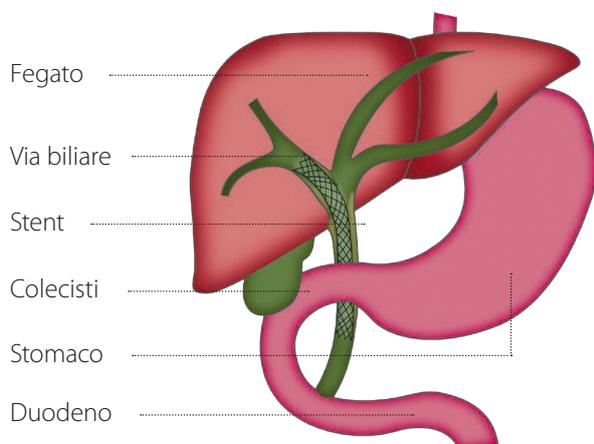
Potrebbe essere necessario interrompere l'assunzione o cambiare il dosaggio di alcuni farmaci – è importante discuterne con il proprio curante. Il suo medico probabilmente le somministrerà antibiotici prima della procedura. Normalmente dovrà rimanere a digiuno dalla sera prima dell'intervento e riceverà sostegno mediante infusione endovenosa di liquidi.

Le procedure

Entrambe le procedure si svolgono in una sala equipaggiata con raggi X ed ecografia, abitualmente in un reparto di Radiologia Interventistica.

Ognuna può essere condotta mediante anestesia locale o generale oppure con una combinazione di entrambe.

La cute verrà disinfettata nel punto di incisione e dei teli sterili la copriranno.



Stenting biliare transepatico

Drenaggio biliare: utilizzando ultrasuoni e/o raggi X (fluoroscopia), il Radiologo Interventista inizialmente introdurrà un ago e successivamente un filo-guida in uno dei dotti biliari. Questo potrà essere inserito attraverso la porzione inferiore destra del suo torace oppure attraverso la cute del suo addome superiore al di sotto dello sterno. Una volta che il filo-guida è in posizione, il Radiologo Interventista vi farà scorrere un adeguato numero di dilatatori per rendere il passaggio sufficientemente largo da consentire il posizionamento del tubo di drenaggio sul filo-guida. In caso Lei non sia stato addormentato, avvertirà sensazioni di pressione e spinta, ma queste non saranno dolorose in quanto le saranno stati iniettati anestetico locale e antidolorifici per via endovenosa.

Il drenaggio verrà collocato in modo da drenare bile quanto più possibile e quindi verrà fissato a cute per mantenere questa posizione, con cerotti o punti. Una medicazione sterile sarà applicata e dovrà essere sostituita regolarmente.

Stenting biliare: se Lei ha già un drenaggio biliare ben posizionato, un filo-guida sarà passato attraverso il drenaggio fino all'intestino, il tubo di drenaggio verrà rimosso sfilandolo sulla guida e rimpiazzato con lo stent. Quando il Radiologo Interventista giudicherà corretto il posizionamento dello stent, lo rilascerà per ottenere la pervietà del dotto biliare. Qualora Lei non abbia già un drenaggio biliare, un dotto biliare verrà punto come descritto in precedenza per posizionare lo stent. Prima e/o dopo il posizionamento dello stent, il dotto biliare ostruito sarà dilatato con un pallone speciale; questo potrà darLe un dolore puntorio di breve durata nell'addome superiore che sarà attutito con forti anti-dolorifici. Dopo la procedura, una medicazione sterile verrà posizionata sul sito di puntura.

Quali sono i rischi?

Per entrambe le procedure, c'è un piccolo rischio di sanguinamento a partire dal sito di puntura cutaneo oppure in addome o nelle vie biliari. Se il tubo è stato posizionato con un decorso intercostale, il sanguinamento potrà avvenire intorno al sito di puntura. Il drenaggio o lo stent possono dislocarsi e migrare. Nel tempo lo stent può ostruirsi. E' anche possibile che le vie biliari si infettino. La bile potrà scorrere tramite il tubo fino alla cute, in addome o in torace intorno ai polmoni. Ognuna di queste condizioni andrà riferita al Suo curante.

Cosa dovrei aspettarmi in seguito? Quale sarà il follow-up?

Lei sarà riportato in reparto per monitorare le sue condizioni cliniche e riposare a letto. Potrà avvertire lieve dolore in corrispondenza del sito di puntura e nella parte alta dell'addome. Potrà avvisare anche una nausea moderata. Questi sintomi potranno essere gestiti con la terapia farmacologica opportuna. Potrà inoltre ricevere altri antibiotici.

Se Lei ha un tubo di drenaggio e una sacca esterni, è importante fare attenzione che il catetere non si dislochi. Gli infermieri svuoteranno la sacca di drenaggio con intervalli regolari e registreranno la fuoriuscita di liquidi.

La pervietà del drenaggio biliare è estremamente importante; si assicuri di ricevere chiare istruzioni da parte dei suoi curanti riguardo la detersione del tubo e la sostituzione delle medicazioni qualora venga dimesso. Dovrà fissare anche degli appuntamenti per controllare ed eventualmente sostituire il drenaggio ad intervalli regolari.

www.cirse.org/patients

Questo documento contiene informazioni mediche di carattere generale; queste non possono sostituire in nessun caso il consulto del medico, la diagnosi o il suo trattamento.