

Chirurgia – tumori di esofago e stomaco

La chirurgia delle alte vie digestive di cui mi occupo, comprende il trattamento di malattie di esofago, stomaco e dell'area anatomica di passaggio dei due organi tra torace ed addome, cioè il cardias e lo iato esofageo.

Le patologie che più comunemente vengono trattate nel nostro reparto sono le neoplasie dell'esofago, del cardias e dello stomaco, le ernie iatali sintomatiche e le cardioacalasiae.

Chirurgia di esofago e stomaco

Tumori dell'esofago

Il **tumore esofageo** necessita obbligatoriamente di un approccio multidisciplinare, con frequente necessità di eseguire trattamenti chemioterapici prima di una chirurgia demolitiva. L'asportazione dell'esofago può essere parziale o totale, in base alla sede della malattia e in quasi tutti i casi la ricostruzione del tratto di esofago mancante, viene eseguita sfruttando lo stomaco, dopo averlo opportunamente mobilizzato e sagomato. Occasionalmente anche il colon può essere usato per lo stesso scopo.

Ovviamente essendo l'esofago localizzato per lo più in torace, la chirurgia che ne consegue comporta la necessità di lavorare in più campi operatori, ovvero addome e torace e in alcuni casi anche al collo. Questo tipo di chirurgia beneficia spesso dell'approccio mini invasivo, che generalmente conduco in sede addominale o toracica a seconda dell'estensione dell'intervento.

Tumori dello stomaco

Anche il **tumore dello stomaco** o **carcinoma gastrico** spesso viene operato dopo chemioterapia, a meno che il quadro non sia iniziale o se avanzato, non obblighi al trattamento in prima battuta perché sanguinante o occludente il lume, tanto da non consentire una alimentazione adeguata.

La **chirurgia dello stomaco** può essere totale o parziale, a seconda alla natura e della sede del tumore, quindi si può andare dalla gastrectomia totale alla gastrectomia subtotale (nel carcinoma) o gastroresezione fino alla semplice asportazione di un tumore, quando questo sia una forma particolare denominata **GIST** (**tumore stromale gastrointestinale**). I casi più localizzati hanno una via preferenziale per l'approccio mini invasivo laparoscopico o robotico.

Ernie iatali, reflusso, cardioacalasia e diverticoli esofagei

Altro capitolo importante, anche se non a carattere oncologico, è quello delle **ernie iatali, malattie da reflusso gastroesofageo, cardioacalasia e diverticoli esofagei**.

Plastica robotica Ernia Diaframmatica permagna

Il trattamento di tutte queste forme è ormai quasi esclusivamente mini invasivo. Mentre la laparoscopia rappresenta una terapia consolidata del reflusso gastroesofageo, la presenza di ernie iatali molto voluminose e le cardioacalasia sembrano rappresentare un indicazione particolarmente buona per l'approccio robotico.