

CASO CLINICO

Gastrosopia
con gastroscopio
monouso

DISSEZIONE SOTTOMUCOSA CON GASTROSCOPIO MONOUSO

Dr. EDUARDO ALBÉNIZ, Dott. JUAN J. VILA

Unità di endoscopia digestiva - Ospedale universitario di Navarra

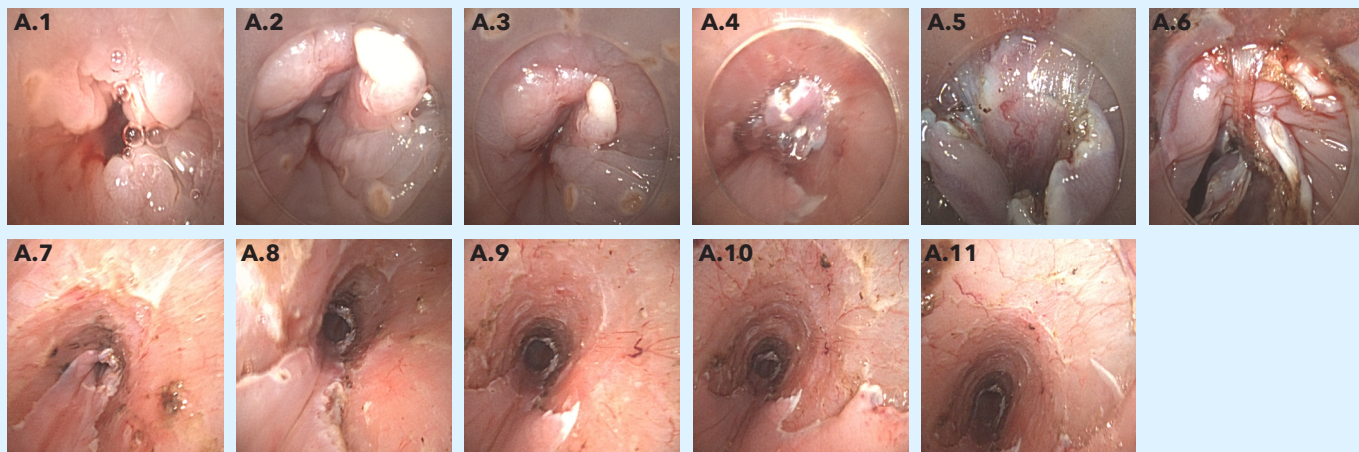
STORIA DEL PAZIENTE

Donna di 38 anni sottoposta a follow-up per carcinoma squamoso della corda vocale destra. Nella PET-TC eseguita si osserva un focolaio ipermetabolico nella giunzione esofageo-gastrica. Viene eseguita una gastroscopia, in cui l'esofago a 28 cm presenta una lesione sopraelevata con centro depresso e pattern mucoso irregolare. Viene eseguita una biopsia che evidenzia una lesione squamosa con displasia di alto grado/carcinoma in situ. Viene eseguita una TC toraco-addominale che mostra un ispessimento della parete esofagea distale, senza diffusione a distanza. L'ecoendoscopia non identifica una chiara infiltrazione della sottomucosa. Questi risultati hanno portato alla decisione di eseguire la dissezione endoscopica della sottomucosa con un gastroscopio monouso, Ambu® aScope™ Gastro.

PROCEDURA

Esophago con neoplasia squamosa, situata a 28 cm dalle arcate dentali; ha dimensioni di circa 30 mm longitudinalmente, morfologia (Parigi 0IIa, sopraelevata) (Fig. A.1-2) e presenta un pattern maligno con vasi irregolari arborescenti, alcuni allungati e zone avascolari (tutto indicativo di invasione Sm).

La dissezione sottomucosa viene eseguita con Ambu aScope Gastro senza incidenze (Fig. A.3-6), ottenendo un blocco di 50x30 mm, escara quasi circonfrenziale per retrazione, da 30 cm a 36 cm (Fig. A.7-11). I vasi dell'escara coagulano. La parte per AP è orientata, indicando la parte orale e anale.



CONCLUSIONE

L'analisi istologica del pezzo dimostra che si tratta di un carcinoma squamoso di 14 mm, con ulcerazione, differenziazione moderata con infiltrazione della sottomucosa di 0,57 mm, nessuna infiltrazione linfatica o ematica, né infiltrazione perineurale e con bordi liberi, con il bordo chirurgico profondo a 0,16 mm. Lo stadio della lesione è quindi pT1b-sm2.

In questo caso, Ambu aScope Gastro ha consentito di dissezionare completamente la lesione descritta senza la necessità di sostituire l'endoscopio. La capacità di angolazione dell'endoscopio è spesso ideale per eseguire la dissezione e la resezione della mucosa in sedi anatomiche difficili da affrontare. In questo modo è possibile facilitare notevolmente queste procedure endoscopiche in alcuni pazienti come quello attuale.

Ambu

Ambu A/S
Baltorpbakken 13
2750 Ballerup
Danimarca
Tel.: +45 7225 2000
ambu.com