

CASI CLINICI IN TEMA DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IN GASTROENTEROLOGIA

Roberta Buonavolontà

Dipartimento di Pediatria

Università degli Studi di Napoli Federico II

Myriam: 6 aa e 10 mesi (settembre 2002)

- Dx di M. di Crohn per comparsa a 6 anni e 7 mesi di alvo diarroico, dolori addominali, febbricola
- pallore cutaneo, skin tags, HB 7.5, VES 102
- Colonoscopia: a livello dell'ileo distale: ulcere lineariformi, lesioni aftoidi, circondate da mucosa sana. Tale quadro si estende anche al colon con riduzione della gravità in senso prossimo-distale
- Istologia: mucosa colonica sede di atrofia e distorsione ghiandolare, edema, congestione e infiltrato infiammatorio a carico della tonaca propria, attivo, con fenomeni di criptite e microascessi criptici.
- Inizia Modulen e CCS

Myriam: 7 aa e 5 mesi (aprile 2003)

- Ricaduta per cui inizia Tx con Azatioprina
- 01.07.05: Colonoscopia: a livello dell'ileo distale: ulcerazioni della mucosa ricoperte da fibrina, per il resto indenne.
- 30.11.06: colonoscopia: a livello dell'ileo distale iperemia, edema, friabilità della mucosa con ulcerazioni aftoidi
- 21.01.07: RMN dopo SELG: "in corrispondenza dell'ultima ansa ileale per un'estensione di circa 5 cm si apprezza ispessimento delle pareti (6.5 mm circa) con riduzione di calibro del lume; il cieco e il tratto prossimale dell'ascendente mostrano disaustratura del disegno mucoso con ridotta distensibilità del lume e modico ispessimento delle pareti (6 mm circa)"

Myriam: 11 aa e 5 mesi (marzo 2007)

- indici infiammatori positivi (VES 68, PCR 8.5, calprotectina 414), colonoscopia patologica
- Sostituzione dell'AZA con MTX
- Persistenza degli indici infiammatori alterati, assenza di sintomi

Myriam: 12 aa e 5 mesi (marzo 2008)

- RMN dopo SELG: "in corrispondenza dell'ultima ansa ileale per un'estensione di circa 5 cm si apprezza ispessimento delle pareti (8 mm circa) con riduzione di calibro del lume; si associa lieve sovra distensione dell'ansa ileale a monte. Aspetto beante della valvola ileo-cecale".



La parete dell'ileo terminale appare ispessita e mostra enhancement per restringimento del lume. Il segmento pre-stenotico è dilatato con livelli fluidi

Myriam: 12 aa e 7 mesi

- VES 22 mm; PCR 5.18 mg/dl
- Emocromo: GR 4.150.000, Hb 11.1 g/dl, Plt 449.000, GB 7.600 (N 59.5%, L 19.4%, M 10.3%, E 10.3%, B 0.5%)
- Fibrinogeno 570.60 mg/dl
- Indici di funzionalità d'organo: sideremia 25 µg/dl, ferritina 73 ng/ml,
- Calprotectina: >500 mcg/gr di feci

Terapia attuale:

- Methotrexate compresse 2.5mg: 3 cpr/die per 2 volte/settimana (15 mg/settimana)
- Lederfolin compresse 7.5mg: 1 cpr/settimana
- Pentacol compresse 400mg: 3 cprs/die (29.8 mg/kg/die)
- Diagram minerale: 1 cpr/die

Myriam: 12 aa e 7 mesi (maggio 2008)

- VES 70 mm; PCR 5.18 mg/dl
- Emocromo: GR 4.150.000, Hb 11.1 g/dl, Plt 449.000, GB 7.600 (N 59.5%, L 19.4%, M 10.3%, E 10.3%, B 0.5%)
- Fibrinogeno 570.60 mg/dl
- Indici di funzionalità d'organo: sideremia 25 µg/dl, ferritina 73 ng/ml,
- Calprotectina: >500 mcg/gr di feci

Terapia attuale:

- Methotrexate compresse 2.5mg: 3 cpr/die per 2 volte/settimana (15 mg/settimana)
- Lederfolin compresse 7.5mg: 1 cpr/settimana
- Pentacol compresse 400mg: 3 cprs/die (29.8 mg/kg/die)
- Diagram minerale: 1 cpr/die

Myriam: 12 aa e 9 mesi (luglio 2008)

- Pratica Capsula Patency: ... dopo 6 gg "ansa a destra di L3... colon???"
- Inizia Modulen + NEC
- Dopo 15 gg:
 - VES 30 mm; PCR 2.3 mg/dl
 - Emocromo: Hb 11.6 g/dl,
 - Indici di funzionalità d'organo: sideremia 38 $\mu\text{g}/\text{dl}$, ferritina 73 ng/ml,
 - Calprotectina: in corso

CHIRURGIA???

