

# CASI CLINICI IN TEMA DI GASTROENTEROLOGIA FUNZIONALE

## *Stipsi Cronica*

*Erasmio Miele*

*Dipartimento di Pediatria*

*Università di Napoli "Federico II"*





## Rocco ha 16 anni quando giunge alla nostra osservazione per... *Dolori addominali e stipsi*

- **Anamnesi familiare:** padre con storia pregressa di epilessia giovanile; zia materna con ipotiroidismo non specificato
- **Anamnesi personale:** fenomeni perinatali e neonatali nella norma, normale emissione di meconio
- **Anamnesi Patologica Prossima:** dall'età di 14 anni circa comparsa di dolori addominali periombelicali, talvolta notturni, associati ad alvo stitico caratterizzato da evacuazioni, a giorni alterni, di feci dure e di diametro aumentato ( FE 3/sett)

## A Luglio 2007 viene ricoverato presso l'Ospedale di Potenza

### Pratica:

- RX diretta addome:....distensione del colon trasverso e discendente con marcata coprostasi, reperto di "*megacolon*".
- Clisma opaco: ... aspetto allungato ed ectasico del sigma distale e del retto, probabile espressione di **megacolon agangliare**.

Viene deciso di iniziare la terapia con Polietilenglicole (PEG) e di monitorare il paziente nel tempo

## Da Luglio 2007 fino Settembre 2007 pratica terapia con Polietilenglicole (PEG) con buona risposta clinica....

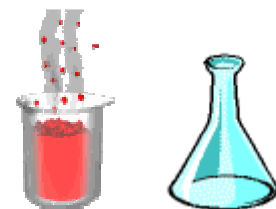
....a Settembre, alla sospensione della terapia per ricomparsa di alvo stitico, giunge alla nostra osservazione:

- **Peso:** 41 Kg (50-75<sup>o</sup>pct) **Altezza:** 141 cm (10-25<sup>o</sup>pct)
- **Emocromo:** nella norma
- **Indici di funzionalità d'organo:** nella norma
- **VES:** 2 mm
- **PCR:** <0.31 mg/ dl
- **Coprocoltura allargata:** negativa
- **Parassitologico:** negativo



## Esami praticati durante il ricovero:

- Sierologia per celiachia: negativa
- Es. urine e urinocoltura: nella norma
- Calprotectina fecale: 68 ug/gr
- Test del sudore: negativo
- FT3, FT4, TSH, Anticorpi antitireoglobulina e antitireoperossidasi: nella norma
- Ricerca HP feci: negativa
- Ig E totali: 34.70 / I KU



**Manometria Anorettale:** pressione del canale anale nella norma.

**Assenza di RIA fino a 60 ml d'aria** (basso volume di distensione?). **Si consigliano biopsie multiple....**

**Consulenza Chirurgica:** es. obiettivo addominale negativo, assenza di fecalomi.

Il quadro clinico non sembra quello di una agangliosi colica.

Da valutare alla luce delle biopsie rettali praticate.

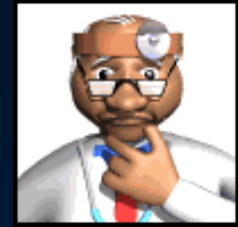
## Esami praticati durante il ricovero:

- **Biopsia Rettale per suzione:** la presenza di fibre colinergiche con **diminuito tono parasimpatico** è sospetta di **Ipoganglionosi.**

Tale diagnosi può essere dimostrata però solo su biopsie comprendenti anche il plesso mienterico.....



# DIAGNOSI



**Ipoganglionosi**



# CONSIDERAZIONI



- **Insorgenza tardiva della stipsi**
- **Risposta alla terapia con rammollitori fecali**
- **Ipoganglionosi quale entità nosologica o termine descrittivo?**

## Marco 10 ½ anni giunge alla nostra osservazione per *incontinenza fecale...*

- **Anamnesi familiare:** non contributiva per patologie sistemiche, *genitori in corso di separazione*
- **Anamnesi personale:** fenomeni perinatali e neonatali nella norma, normale emissione di meconio





- **Anamnesi Patologica Prossima:**

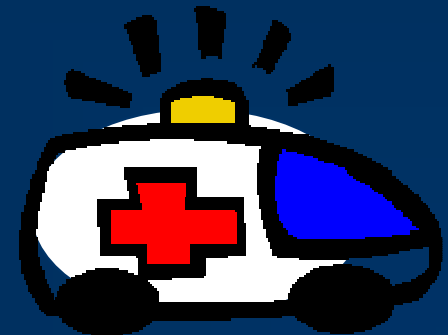
Riferito alvo regolare fino all'età di **5 anni**, in seguito comparsa di:

- **atteggiamento ritentivo**
- **rifiuto all'uso della toilette**
- **episodi di incontinenza fecale, quotidiani**
- **non riferita enuresi**

Ha praticato terapia con macrogol, per circa un mese, con scarsa compliance e parziale risposta clinica.

## Giunge a ricovero presso il nostro Dipartimento dopo circa 3 mesi dall'insorgenza della stipsi

- **Peso:** 41 Kg 75 pct; **Altezza:** 141 cm 50 pct
- **VES:** 3 mm(v.n. < 10) **PCR:** <0.31 mg/dl (v.n. <0.31)
- **Emocromo:** GB 5.530 / $\mu$ l; Hb 14.20g/dl
- **Indici di funzionalità d'organo:** nella norma
- **Esame Urine ed Urinocoltura:** negativi
- **IgE Totali:** 8.16 KU/l
- **TSH, FT3, FT4 e anticorpi antitiroide:** nella norma
- **EMA e transglutaminasi:** nella norma





**Tempi di Transito Intestinale:** regolare distribuzione del meteorismo intestinale con iperdistensione gassosa della flessura splenica. **Visualizzazione dei markers radiopachi di varia forma a livello rettale.**

*Dopo due giorni...*

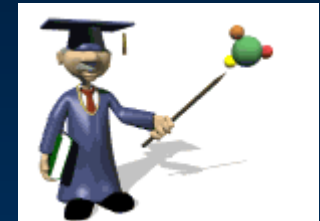
**Clisma Opaco:** assenza di livelli idroaerei a significato patologico. **Abbondante ristagno di feci nell'intero colon con visibilità a livello dell'ampolla rettale ancora dei markers radiopachi . Segni di dolicocolon a livello del sigma.**

# Diagnosi: Stipsi Cronica Funzionale

## Diagnostic Criteria for Functional Constipation

Must include *2 or more* of the following in a child with a developmental age of *at least 4 years*

1. Two or fewer defecations in the toilet per week
2. At least 1 episode of fecal incontinence per week
3. History of retentive posturing or excessive volitional stool retention
4. History of painful or hard bowel movements
5. Presence of a large fecal mass in the rectum
6. History of large diameter stools that may obstruct the toilet



# DIAGNOSI

## Stipsi Cronica Funzionale

### Terapia:

- Macrogol 30 gr/ die
- Dieta ricca di fibre
- Toilet Training

Controllo clinico dopo 3 mesi:  
Buona Compliance alla terapia  
Buona risposta clinica





# CONSIDERAZIONI

## STIPSI CRONICA FUNZIONALE

- Diagnosi di Stipsi Funzionale
- Risposta alla terapia