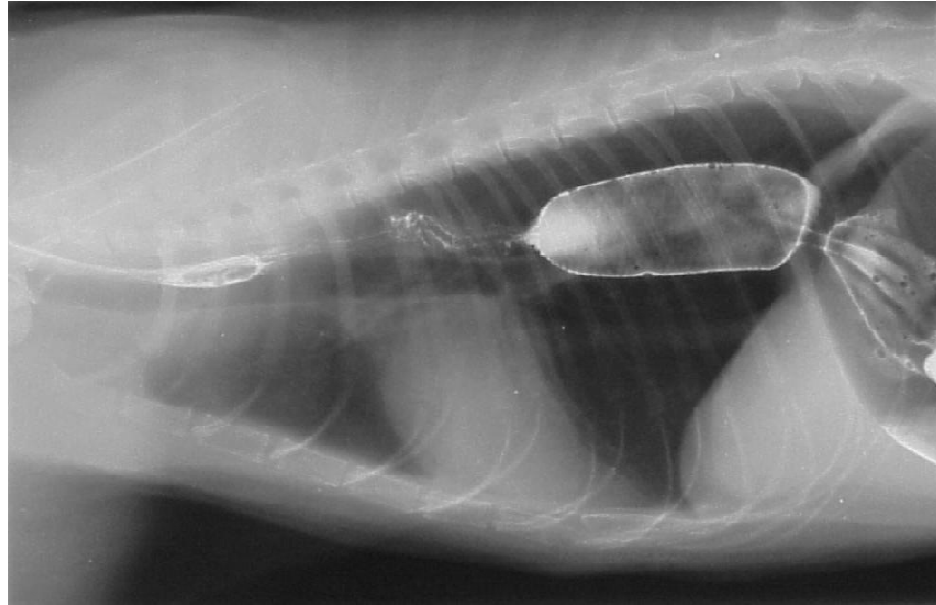


MALATTIE DELL'ESOFAGO



Prof. Carlo Guglielmini

MALATTIE DELL'ESOFAGO

Prevalenza

V = vascolari	
I = infiammatorie	***
T = traumi	**
A = anomalie congenite	**
M = malattie metaboliche	***
I = idiopatiche	*
N = neoplastiche	*
D = degenerative	**

Patologie più frequenti

◆ Disturbi della motilità ⇒ megaesofago

Congenito

Acquisito

Secondario

◆ Malattie infiammatorie e degenerative

Esofagiti

Ernia iatale

Diverticoli esofagei

Perforazione-Fistola esofagea

◆ Ostruzione esofagea

Corpi estranei

Materiale alimentare ("impaccamento")

Ascessi-Granulomi

Restringimenti fibrotici

Anomalie da anelli vascolari

Neoplasie

Megaesofago

Cause

◆ Malattie neuromuscolari

Miasthenia gravis
Lupus erithematosus sistemico
Polimiosite/polimiopatia
Dermatomiosite
Disautonomia
Cimurro
Tetano

◆ Ostruzione esofagea

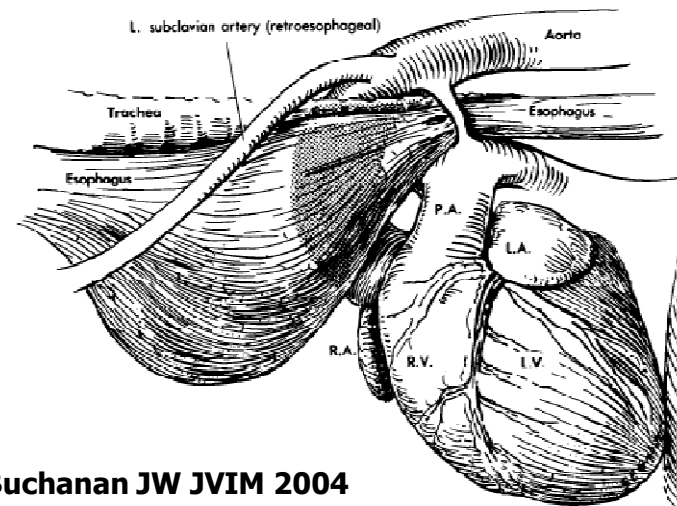
Corpi estranei
Restringimenti fibrotici
Anomalie da anelli vascolari
Neoplasie

◆ Intossicazioni

Piombo
Organofosfati

◆ Miscellanea

Idiopatico
Ipoadenocorticismo
Ernia iatale



Buchanan JW JVIM 2004

Esofagite

Cause

- ◆ Ingestione di sostanze caustiche irritanti
- ◆ Reflusso gastro-esofageo
 - Gastroenteriti
 - Anestesia generale
- ◆ Corpi estranei
- ◆ *Spirocerca lupi*

Ernia iatale, Diverticoli e Fistole esofagee

- ◆ **Ernia iatale:** dislocazione craniale dello stomaco e porzione caudale dell'esofago nel mediastino attraverso lo iato esofageo o un difetto adiacente allo iato stesso;
Origine congenita o acquisita;
Conseguenze → reflusso GE, esofagite
- ◆ **Diverticoli:** sacculazioni circoscritte della parete dell'esofago che alterano la normale motilità;
Origine congenita o acquisita (da trazione o da pulsione)
- ◆ **Fistole esofagee:** comunicazioni anomale tra esofago e strutture adiacenti (polmoni o vie aeree);
Prevalente origine acquisita (ingestione CE, perforazioni esofagee, estensione di processi infiammatori ai tessuti circostanti)

Ostruzione esofagea

- ◆ Intraluminale:
 - ◆ Corpi estranei (spt. Cn): ossa, oggetti metallici, giocattoli
 - ◆ Materiale alimentare (spt. Cv e Bv) → impaccamento

- ◆ Intramurale (intra-parietale):
 - ◆ Ascessi esofagei
 - ◆ Granulomi
 - ◆ Cisti
 - ◆ Stenosi (restringimenti fibroso-cicatriziali)
 - ◆ Neoplasie (carcinoma a cellule squamose, leiomioma)

- ◆ Extramurale (extra-parietale):
 - ◆ Anomalie da anelli vascolari
 - ◆ Granulomi
 - ◆ Neoplasie (linfoma, carcinoma a cellule squamose)

Malattie dell'esofago

Segni clinici

- ◆ Disfagia
- ◆ Ptialismo
- ◆ Rigurgito (d.d. con vomito)
- ◆ Odinofagia
- ◆ Tumefazione regione cervicale
- ◆ Dimagrimento
- ◆ Tosse, Dispnea (polmonite ab ingestis)

Disfagia

Differenziazione tra D. orofaringea, D. esofagea e vomito

PARAMETER	OROPHARYNGEAL DYSPHAGIA	ESOPHAGEAL DYSPHAGIA	VOMITING
Abdominal effort	None	None	Marked
Prodromal nausea	None	None	Present
Character of ejected food	Undigested	Undigested	Usually digested
Timing of food ejected	Immediate	Often delayed	Often delayed
Swallow attempts of a single bolus	Multiple	Usually single	Single
Ability to drink	Poor	Variable	Normal
Pain on swallowing	Possible	Possible	Absent
Associated signs	Dyspnea, cough	Dyspnea, cough	± Systemic signs

Malattie dell'esofago

Diagnostica collaterale

- ◆ Radiografia torace/collo (con eventuale mezzo di contrasto)
- ◆ Endoscopia

Rx esofago



Cn Esofago (osso)



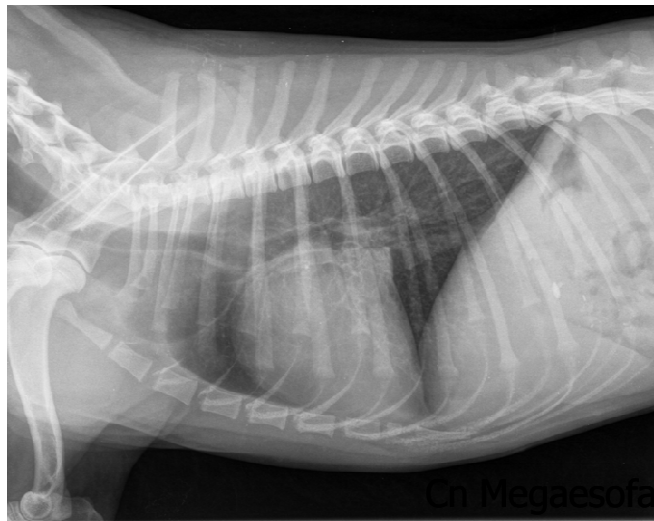
Cn C.E. radiopaco (osso)



Cn C.E. radiopaco (amo da pesca)



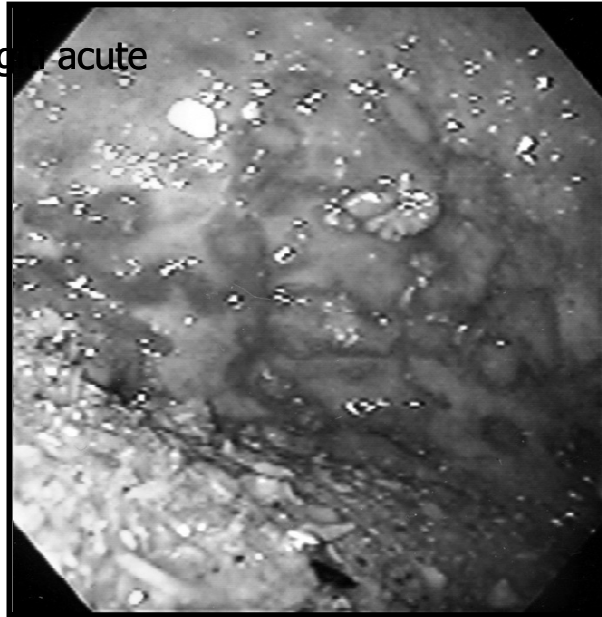
Megaesofago



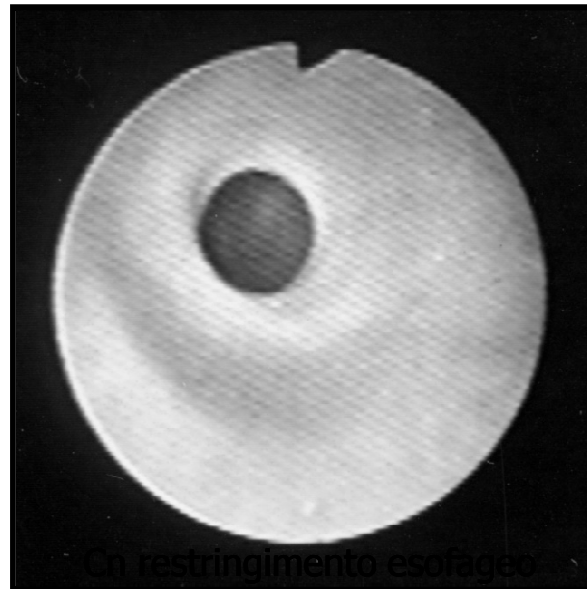
Endoscopia esofagea



Cn esofagite acuta



Cn esofagite cronica



Cn restringimento esofageo

Foto Prof. Willard
Texas A & M University

The End

