

Raro caso di occlusione intermittente da invaginazione colo-colica per neoplasia benigna del colon discendente

B. ORLANDI, L. VIOLA, N. BUONVINO, M. CARELLA, E. RESTINI

Unità Operativa Chirurgia Generale, Mininvasiva, Robotica Gruppo CBH Bari

SUMMARY: A rare case of intermittent occlusion from colonic invagination for benign neoplasm of left colon.

B. ORLANDI, L. VIOLA, N. BUONVINO, M. CARELLA, E. RESTINI

The case demonstrate the value of laparoscopy in emergency surgery in a colonic intermittent occlusion for a benign neoplasm of colon. The surgery was a left angle colonic resection with latero-lateral anastomosis.

Caso clinico-Videoclip

(circa 12 min., riducibili a 5 min.)

Paziente di 46 anni, ricoverata nell'ottobre 2008 nel reparto di Medicina per la comparsa dai primi mesi dell'anno di episodi sempre più frequenti di dolori addominali crampiformi ed alterazioni dell'alvo, con fasi di chiusura completa alle feci, alternati ad evacuazioni di feci simildiarroiche. Per la persistenza della sintomatologia è sottoposta a colonscopia che ha evidenziato, a 50 cm dal margine anale, nel colon discendente prossimale, un polipo peduncolato di 4 cm di diametro, con ulcere superficiali e molto indurito, con peduncolo molto largo (> 2 cm). La mucosa rettale appariva iper-

remica, fragile e con erosioni superficiali. Sono state eseguite biopsie del polipo e della mucosa con reperto suggestivo per RCU. L'obiettività addominale evidenziava un'area di resistenza localizzata al fianco sin. Con dolore spontaneo e provocato. Ha eseguito una TAC addominale il cui referto è stato indicativo per un quadro di invaginazione colo-colica, per cui la paziente è stata trasferita al nostro reparto. Per essere sottoposta a breve ad intervento chirurgico. *Tecnica laparoscopica* – L'esplorazione del cavo addominale ha evidenziato una regione substenotica del colon discendente, ma la reale invaginazione era a carico del trasverso distale, nell'angolo colico, mentre la parete del colon discendente si presentava congesta, iperemica, edematosa. Sono state eseguite manovre di svaginamento risultate inefficaci, per cui si è optato per la resezione dell'angolo colico sinistro.

Il decorso postoperatorio è stato regolare, senza alcuna complicanza e il paziente è stato dimesso in VIII giornata dall'intervento in buone condizioni cliniche generali. L'esame istologico definitivo ha concluso con una neoplasia benigna (lipoma) della parete colica.

KEY WORDS: Invagination, benign neoplasm of colon, laparoscopic surgery. Colon, tumore benigno, invaginazione, laparoscopia.