Sull'aspetto endoscopico istologico e radiologico dell'esofago in alcune epatopatie

M.		Banche
V.L.		Lombardo
D.		Fiandesio

Torino

Nel gruppo delle alterazioni «non maligne» dell'esofago insorgenti nel corso di affezioni morbose varie, sono note da tempo quelle che si manifestano nel corso di alcune malattie del fegato. In questi ultimi tempi, l'attenzione degli studiosi si è particolarmente rivolta a questo capitolo della patologia avendo a disposizione mezzi di ricerca più efficienti. In un gruppo di epatopazienti abbiamo voluto condurre ricerche, contemporaneamente, sull'aspetto endoscopico istologico e radiologico dell'esofago. Servendoci dei mezzi di indagine più aggiornati, abbiamo indirizzato le ricerche in modo da poter ottenere notizie sulle alterazioni trofiche e di circolo della mucosa, sui disturbi della motilità e sulla presenza o meno di varici. Gli epato-pazienti presi in considerazione, distinti per tipo di epatopatia, vennero sottoposti ad esame radiologico dell'esofago, ad esofagoscopia ed a biopsia della mucosa nel suo terzo inferiore. Quest'ultima indagine venne limitata a quei casi in cui non esistevano gravi controindicazioni ed eseguita con criteri strettamente

135 Congress Banche, Lombardo, Fiandesio
267

prudenziali. Sulla guida endoscopica venne scelta come sede di biopsia la mucosa del terzo inferiore esofageo, maggiormente interessata da alterazioni di natura varia.

Le più gravi e frequenti alterazioni della mucosa esofagea vennero riscontrate nei cirrotici, tanto in fase ascitica che anascitica. L'esame radiografico concorda con quello endoscopico nel mettere in rilievo alterazioni della morfologia e della motilità esofagea. Quasi sempre si nota una irregolarità delle pliche che risultano tortuose e discontinue o che trattengono qua e là depositi di bario. La mucosa è in prevalenza ispessita, di colorito roseo pallido con arborizzazioni vascolari che ricordano le teleangectasie cutanee di questi pazienti. Possono osservarsi erosioni superficiali sparse un po' ovunque, oppure fini granulazioni od anche chiazze di iperemia variamente localizzate.

Il tipo prevalente di alterazione infiammatoria è la esofagite congestizia.

La presenza di varici è frequente, ma non costante e non sempre esiste un reperto parallelo e concordante fra esame radiografico ed endoscopico, pur tenendo conto che il rilievo endoscopico delle varici può variare da un giorno all'altro. Spesso la presenza di varici coincide con la ricchezza del circolo collaterale superficiale, non altrettanto con quello emorroidario. Non esiste, almeno nella nostra casistica, una corrispondenza fra il rilievo di varici e la frequenza di esofagorragie.

Per quanto riguarda i disturbi della motilità si nota per lo più un transito rallentato e atonia delle pareti nelle cirrosi con versamento ascitico. Questa alterazione è meno costante nelle forme anascitiche. Le alterazioni istologiche riscontrate possono così essere riassunte: l'epitelio di rivestimento è di spessore disuguale e sede talora di erosioni variamente distribuite. La tonaca propria è infiltrata da elementi linfocitari e ricca di follicoli, la «*muscularis mucosae*» dissociata, irregolare, talora assente. Nella sottomucosa sono contenuti di frequente numerosi capillari dilatati, di varie dimensioni e ripieni di eritrociti ed anche piccoli infiltrati istiolinfocitari o fibroblastici.

Le alterazioni riscontrate nel corso di epatiti croniche non cirrotiche e caratterizzate da epatomegalia e lieve danno della funzionalità epatica, non sono costanti come nei cirrotici, sono però della stessa natura, pur risultando di minore entità; raro è il riscontro di varici, che si trovano soltanto nelle forme ad eziopatogenesi cardiocircolatoria.

Nelle epatiti acute benigne le alterazioni esofagee sono di poco conto, limitandosi esse ad un certo grado di iperemia della mucosa, a qualche rara erosione superficiale, ad un modesto grado di infiltrazione linfocitaria della sottomucosa.

In queste affezioni è stato segnalato da qualche autore la presenza di varici nel 50% dei casi: in base alla nostra esperienza, per altro limitata, non siamo in grado di confermare tale reperto. Alterazioni dello stesso tipo, come quelle delle epatiti acute, vennero pure riscontrate negli itteri occlusivi; spesso inoltre si notò in essi un discreto grado di ipercinesia e ipertonia delle pareti esofagee.

La sede e l'intensità delle lesioni descritte, in tutte le epatopatie prese in esame, localizzate quasi sempre in corrispondenza del terzo inferiore, sta ad indicare che esse sono prevalentemente legate ad una comune eziopatogenesi circolatoria. Sulle formazioni vascolari che assicurano il circolo in quel punto si vengono a ripercuotere infatti le alterazioni del circolo portale intraepatico che perciò, a seconda dell'entità, natura e durata loro, sono all'origine delle alterazioni esofagee descritte, diverse una dall'altra solo per grado di intensità e non per natura.

18* Gastroenterologia, Vol. 86, No. 3 (1956)