Discussion

Gastroenterologia 1956;86:375-376

Gastric Polyps: Their Diagnosis and Treatment

W.A.		Sullivan Jr.
A.P.		Thal
O.H.		Wangensteen

University of Minnesota Hospitals, Minneapolis, Minn

During the last ten years a rather unique opportunity has been provided by the Department of Surgery at the University of Minnesota for an extremely close follow-up of a large asymptomatic group of patients with achlorhydria-hypochlorhydria, or pernicious anemia. These patients are in the age group over 50 years of age. Each of these patients has had an x-ray examination of the stomach annually. During this period of time, the over-all observed incidence of cancer of the stomach within the group was 1.19%; polyps were observed in the stomach in 3.5% of the group. Patients with x-ray evidence of one or more polyps of the stomach were subjected to x-ray examination and/or gastroscopic examinations every three months for close evaluation of the lesions. Indications for operation were the following: Any suggestion of change in size or character of the polyp; the presence of one or more polyps larger than two centimeters in diameter; or patients with pain or bleeding.

A total of 3516 asymptomatic achlorhydric-hypochlorhydric patients were seen, and 89 polyps of the stomach were found. In addition a group of 69 patients with symptomatic polyps is included in the study.

The operation performed consisted of simple polypectomy if frozen section of the lesion showed no malignancy and the gross appearance was consistent with a benign lesion, or partial resection in the case of multiple polyps.

376 Sullivan, Jr., Thai, Wangenstein Congress 244

The incidence of malignancy in the group of patients with polyps has been relatively higher among the patients over age 70 than in the patients under age 70. The survival rate amongst the gastric cancers found in the polyp has been 34 % for an average survival time of 48 months which is higher than would be anticipated in a group of symptomatic gastric cancer patients.

Macchioro, G.: Gastroenterologia S6, 376, 1956

Ospedale Maggiore Trieste, IV Divisione Medica (Prim. Prof. Gino Macchioro)

L'ulcera gastrica quale causa predisponente del cancro

Di G. MACCHIORO

Il problema della cancerizzazione dell'ulcera benigna gastrica non è soltanto interessante per la teoria generale dei tumori, ma ha un'importanza pratica notevolissima per le ripercussioni immediate sulla condotta terapeutica.

Per impostare dal lato pratico il problema dovremo considerare la possibilità e la frequenza reale di questa complicazione.

Notoriamente alcuni Autori affermano che, in realtà, trattasi sovente di cancri ulceriformi, per lo più carcinomi, piatti, con precoce ulcerazione; altri, al contrario, ammettono che moltissimi

cancro sieno insediati su un'ulcera, ma che la progressione neoplastica abbia precocemente soverchiato tutti gli elementi anatomici dell'ulcera stessa, cancellandola.

Conseguentemente il problema della frequenza ha avuto valutazioni molto discordi o addirittura contrastanti.

Così Steward afferma che nel 16% dei carcinomi da lui esaminati era dimostrabile l'origine da ulcere peptiche; secondo Newcomb la frequenza è del 13%; secondo Dible e Willis del 6% circa; secondo Morgan e Lee del 1%. Percentuali molto basse sono state messe in rilievo da Autori italiani, come Bastianelli, Pettinari ecc.

Le ragioni che determinano l'insorgenza del cancro sull'ulcera non sono ben chiare: in genere viene ammesso che l'ulcera avrebbe, al più, un valore determinante. Che essa non rappresenti certo il solo fattore causale è dimostrato dal fatto che acquistano carattere maligno solamente le ulcere situate nelle sedi di elezione del cancro.

Basta pensare alla spiccata immunità del duodeno al cancro, sede frequentissima di ulcere e di infiammazioni mucose.