Il percorso diagnostico della colangite sclerosante primitiva

Data 19 ottobre 2006
Categoria percorsi

Il percorso diagnostico in breve della colangite sclerosante primitiva.

Probabilità pre-test, epidemiologica e clinica.
La colangite sclerosante primitiva (CSP) è circa 3 volte più frequente nel sesso maschile. Il più importante fattore di probabilità pre-test è la colite ulcerosa o, molto meno frequentemente, la malattia di Crohn, presenti nel 70-80% dei pazienti con CSP. La presentazione clinica è colestatica, con aumento pressoché costante della fosfatasi alcalina ed anche in questo caso solo eccezionalmente si manifesta con elevazione delle transaminasi.

Test
Anticorpo anticitoplasma dei neutrofili, perinucleare (p-ANCA); positivo del 60-80% dei casi con l'associazione colite ulcerosa-PSC. E' crescente l'uso della risonanza magnetica nucleare (RMN), con sensibilità e specificità di 88% e 99%, rispettivamente. La RMN potrebbe sostituire come golden standard diagnostico la colangiografia retrograda, che potrebbe essere riservata a pazienti con RMN non diagnostica, o per procedure di intervento endoscopico.

Fonte:
Consensus ISS su Management delle ipertransaminasemie croniche asintomatiche non virus, non alcol correlate.

Bibliografia

1) Curr Opin Gastroenterol. 2004; 20: 275-80
2) Gut 2005; 54: 91-9.
3) Stone GH, Rose BD. Clinical spectrum of antineutrophil cytoplasmic antibodies
4) Clin Exp Immunol 2004; 135: 154-158

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 16/11/2026 alle ore 14:36 | Pagina 1 di 1