Terapia conservativa nella colelitiasi

Data 01 marzo 2024
Categoria chirurgia

Nella colelitiasi sintomatica non complicata è sempre necessario l'intervento chirurgico?

In questo studio randomizzato gli autori si sono proposti di valutare se nella colelitiasi sintomatica non complicata sia possibile una strategia conservativa al posto dell'intervento di colecistectomia. A tal fine sono stati reclutati 434 adulti affetti da calcolosi della colecisti sintomatica ma non complicata, poi randomizzati a intervento di colecistectomia laparoscopica oppure a trattamento conservativo.
L'endpoint primari dello studio era la qualità di vita valutata a 18 mesi tramite un sistema a punteggio (da 0 a 100).
Alla fine dello studio erano stati sottoposti a colecistectomia laparoscopica il 25% del gruppo randomizzato a terapia conservativa e il 67% del gruppo randomizzato a intervento chirurgico. La qualità di vita non risultava diversa tra i due bracci dello studio (49,4 punti nel gruppo terapia conservativa e 50,4 punti nel gruppo chirurgico).
Sono stati valutati anche i costi che erano minori nel gruppo trattato in modo conservativo.
Gli autori concludono perciò che a breve termine la chirurgia laparoscopica non è superiore alla terapia conservativa nella calcolosi della colecisti sintomatica non complicata e che tale strategia dovrebbe essere considerata come alternativa all'intervento chirurgico. Tuttavia avvertono che il loro studio ha avuto una durata breve (18 mesi) e che le complicanze e i benefici delle due alternative dovrebbero essere valutati in futuro da altri studi con follow-up più prolungati in modo da poter meglio identificare i pazienti nei quali la chirurgia dovrebbe essere proposta di routine.
Queste osservazioni sono importanti perché una complicanza della colelitiasi anche grave (come per esempio una pancreatite o un empiema della colecisti) può verificarsi anche a distanza di molti mesi o anni dalla diagnosi. Riteniamo che, per il momento, questo studio non cambierà radicalmente il modo di approcciare una colelitiasi sintomatica e che l'intervento chirurgico continuerà a essere la proposta preferita a meno che non vi siano controindicazioni importanti. Ovviamente il paziente che desiderasse non sottoporsi alla colecistectomia dovrà essere informato circa i rischi e i benefici sia della chirurgia che della terapia conservativa.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Ahmed I et al.Effectiveness of conservative management versus laparoscopic cholecystectomy in the prevention of recurrent symptoms and complications in adults with uncomplicated symptomatic gallstone disease (C-GALL trial): pragmatic, multicentre randomised controlled trial
BMJ2023;383:e075383

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 16/11/2026 alle ore 8:29 | Pagina 1 di 1