

NUOVE TECNICHE DIAGNOSTICHE PER LO STUDIO DELLA MALATTIA DI CROHN IN ETÀ PEDIATRICA

NOEMI VALENTI

ABSTRACT

INTRODUZIONE. Dal momento che le Malattie Infiammatorie Croniche dell'Intestino (MICI o IBD) sono patologie ad andamento incrementale, che si caratterizzano per un coinvolgimento globale della persona, si evince quanto sia importante, in particolar modo in età pediatrica, la ricerca e l'impiego di tecniche diagnostiche meno invasive possibile.

OBIETTIVI. Lo scopo di questo studio è stato quello di valutare il ruolo della Entero-Risonanza Magnetica (MRE) e dell'Elastosonografia (USE), in abbinamento alle tecniche diagnostiche tradizionali, nella diagnosi e nel follow-up della Malattia di Crohn (MC).

PAZIENTI E METODO. Nel nostro studio abbiamo inserito 22 bambini diagnosticati negli ultimi 3 anni presso la Clinica Pediatrica dell'Università degli Studi di Palermo, secondo i Criteri di Porto (ridefiniti nel 2014).

I nostri pazienti sono stati poi sottoposti ad uno studio di MRE con e senza contrasto, per la valutazione del piccolo intestino; le informazioni fornite dalla MRE sono state confrontate con i dati clinici, laboratoristici e strumentali dei pazienti, per valutarne la concordanza; i risultati sono stati analizzati statisticamente.

Alcuni dei bambini del nostro campione sono stati sottoposti anche ad USE, confrontando le informazioni fornite da questa tecnica con le immagini precedentemente ottenute alla MRE, per valutare anche il ruolo di questa metodica nella diagnosi e nel follow-up della MC in età pediatrica.

RISULTATI. La MRE ci permette di evidenziare i segni dell'infiammazione intestinale, il pattern di malattia e le complicanze eventualmente associate.

L'analisi statistica è stata eseguita con il Test esatto di Fisher, e dai risultati ottenuti sembrerebbe che globalmente non ci sia associazione tra l'esito della MRE (positiva/negativa) e i dati clinici, laboratoristici e strumentali del singolo paziente; in alcuni casi però il p-valore è risultato essere così vicino al valore di significatività (<0.05) da poter affermare che, se avessimo avuto un campione più grande di pazienti, avremmo possibilmente ottenuto valori indicativi della presenza di associazione.

La USE ci ha permesso di identificare i segni della reazione infiammatoria intestinale, e di valutare i moduli di elasticità dei tessuti, per cui potrebbe essere utile nella distinzione fra un ispessimento infiammatorio e fibrotico della parete intestinale.

CONCLUSIONE. La diagnosi di MC è una diagnosi complessa, che non può essere raggiunta sulla base di un solo dato clinico, laboratoristico o strumentale, dal momento che sono pochi i test che raggiungono un VPP prossimo al 100%. L'impiego della MRE, in abbinamento alle tecniche diagnostiche tradizionali, aumenta il VPP della diagnosi, per cui potrebbe essere utile a scopo diagnostico, ma soprattutto nel follow-up della MC in età pediatrica, in considerazione della sua scarsa invasività.

Le stesse osservazioni sono valide anche per l'USE, la quale potrebbe essere sfruttata soprattutto per i bambini più piccoli (VEO-IBD), dal momento che non necessita di sedazione né di grande collaborazione da parte del piccolo paziente.

Ulteriori studi sono tuttavia necessari, su un campione più grande di pazienti, per confermare questi risultati e per approfondire ulteriormente vantaggi e svantaggi di queste metodiche.