Colonscopia preferibile a clisma e CT-colografia

Data 22 gennaio 2005
Categoria gastroenterologia

La colonscopia risulta estremamente più sensibile del clisma opaco a doppio contrasto e della colografia TAC nel riconoscere polipi e carcinomi del colon in soggetti ad alto rischio.

Pazienti con ematochezia, anemia sideropenica, rso positivo o familiarità di cancro al colon sono stati sottoposti a 3 indagini: clisma opaco a doppio contrasto (ACBE), seguito dopo 7-14 giorni da CTC colografia e coloscopia effettuate entrambe lo stesso giorno. Obiettivo primario dello studio era l'identificazione dei polipi e dei cancri. Come gold standard è stato usato un indice aggregato di tutte e tre le indagini.
614 hanno effettuato tutte e 3 le indagini. Per le lesioni di 10 o più mm (n=63), la sensibilità dell'ACBE è stata del 48% (95% CI 35-61), per la CTC 59% (46-71, p=0.1083 per CTC vs ACBE), e per la colonoscopia 98% (91-100, p<0.0001 per colonoscopia vs CTC). Per le lesioni di 6-9 mm (n=116), la sensibilità è stata del 35% per l' ACBE (27-45), 51% per la CTC (41-60, p=0.0080 per CTC vs ACBE), e 99% per la colonoscopia (95-100, p<0.0001 per colonoscopia vs CTC). Per lesioni di 10 o più mm , la specificità è risultata significativamente maggiore per la colonscopia (0.996) rispetto sia all' ACBE (0.90) che alla CTC (0.96) è è ulteriormente diminuita con l'ACBE e la CTC allorquando sono state considerate le lesioni più piccole.

Fonte: Lancet pubblicato on line il 17/12/2004

Commento di Renato Rossi
Lo screening del cancro del colon può essere effettuato con la ricerca del sangue occulto fecale, con l'esame del DNA fecale, con il clismaopaco, con la colonscopia ottica. Ultimamente è stata proposta anche la colongrafia mediante tomografia computerizzata (conosciuta più comunemente come colonscopia virtuale).
Uno studio (Pickhardt PJ et al. N Engl J Med 2003; 349:2191-2200) aveva dimostrato una buona affidabilità di questa metodica, mentre un altro più recente (Cotton PB et al. JAMA 2004 ; 291: 1713-1719) concludeva che è ancora presto per proporre la colonscopia virtuale come metodo di screening. Quest'ultimo lavoro conferma che la sensibilità della metodica è molto bassa rispetto alla colonscopia tradizionale con colonscopia a fibre ottiche. Quest'ultima ha anche il vantaggio di permettere una biopsia e un esame istologico di lesioni sospette, oltre che la resezione dei polipi più piccoli. La colonscopia virtuale al contrario sembra avere una sensibilità più bassa e deve comunque essere completata dalla colonscopia ottica in caso di lesioni sospette.