

Quando la protesi non è al posto giusto

When the position of a stent is incorrect

P. Zoboli, L. Cottafavi, G. Desimoni, F. Boni, G. Chesi *

Dipartimento di Area Internistica, Ospedale "C. Magati", Scandiano (RE)

KEY WORDS

Biliary stent
Dislocation
Perforation
Abdomen radiography

Summary Gut perforation, secondary to the insertion of a biliary stent, is an uncommon but potentially life-threatening complication. The authors present the case of a patient with biliary stent dislocation and intestinal perforation. The diagnosis was suspected on the description on direct abdomen X-ray of a stent inserted in a right iliac artery.

Introduzione

È sempre più frequente, oggigiorno, osservare lastre nelle quali si evidenzia la presenza di protesi che si proiettano a livello di vari organi e apparati. In assenza di notizie anamnestiche precise, il radiologo esaminatore e il medico internista possono solamente limitarsi a formulare ipotesi.

Come questo caso clinico dimostra, però, l'incrocio del dato clinico, del dato radiologico e del dato anamnestico risulta la chiave di volta per formulare l'ipotesi e la diagnosi più corrette.

Caso clinico

Si tratta di una donna di 99 anni, presentatasi tre volte presso il nostro Pronto Soccorso per un violento e improvviso dolore addominale, regredito con analgesici e non associato a segni di occlusione o subocclusione intestinale, la prima volta ricoverata in Chirurgia e le altre due volte in Medicina.

In occasione dell'ultimo ricovero il radiologo enfatizzava la presenza di endoprotesi metallica in arteria iliaca destra (**Fig. 1, freccia grande**), intervento percutaneo che la paziente non aveva mai eseguito. Tuttavia, circa 14 mesi prima era stata sottoposta al posizionamento di stent metallico a livello della via biliare principale per un non meglio precisato ittero ostruttivo.

La rivalutazione della lastra consentiva quindi di optare per una dislocazione della protesi biliare, probabilmente a



Figura 1 Protesi biliare dislocata (freccia grande), falda di aria libera sottodiaframmatica (freccia piccola)

livello della valvola ileocecale, con iniziale perforazione intestinale, come documentato dalla presenza di una falda aerea sottodiaframmatica (**Fig. 1, freccia piccola**).

Discussione e conclusioni

La dislocazione di una protesi biliare non è un evento particolarmente raro e in letteratura ne è riportata un'incidenza intorno al 6% [1]. Le sue conseguenze, come nel caso della nostra paziente, possono essere molto gravi, fino ad arrivare alla perforazione intestinale [2], alla peritonite set-

* Corrispondenza:
Patrizia Zoboli, via Del Cemento 12, 42019 Scandiano (RE),
e-mail: zobolip@ausl.re.it

tica e al decesso. Di fronte a un paziente portatore di protesi biliare che si presenti con un quadro di addome acuto, è opportuno considerare anche questa ipotesi nel novero della diagnostica differenziale. In tale contesto l'attenta analisi della posizione dello stent a una semplice indagine radiologica tradizionale, quale l'addome diretto, potrebbe risultare risolutiva.

Bibliografia

- [1] Johanson JF, Schmalz MJ, Geenen JE. Incidence and risk factors for biliary and pancreatic stent migration. *Gastrointest Endosc* 1992;38(3):341-6.
- [2] Elliott M, Boland S. Sigmoid colon perforation following a migrated biliary stent. *ANZ J Surg* 2003;73(8):669-70.