

TRATTAMENTO TRANSITORIO

IL PALLONE INTRAGASTRICO

Il pallone intragastrico è un dispositivo di forma sferica riempito con soluzione fisiologica o aria (500-880 ml) che viene posizionato dentro lo stomaco. Esso deve essere considerato come trattamento transitorio dell'Obesità. Normalmente viene utilizzato in preparazione ad una tecnica chirurgica definitiva, ma in casi selezionati può essere impiegato nei pazienti non candidabili alla chirurgia bariatrica.

Il pallone intragastrico viene inserito per via endoscopica, mediante gastroscopia, o direttamente sotto controllo radiologico, generalmente in sedazione anestesiológica. Il pallone intragastrico ad acqua viene in genere rimosso dopo sei mesi, oltre i quali la possibilità che si verifichino complicanze cresce notevolmente. Gli altri tipi di pallone hanno tempi di rimozione da tre mesi ad un anno.

Recentemente è stato introdotto un tipo di pallone che si posiziona senza endoscopia e che trova indicazione anche nella terapia del sovrappeso.

Una volta inserito, il pallone funge da corpo estraneo che si muove liberamente nello stomaco riducendone la capacità. Il meccanismo d'azione quindi è quello di indurre un precoce senso di sazietà dopo l'introduzione di piccole quantità di cibo.

La risposta fisiologica del paziente varia a seconda del regime dietetico seguito, delle condizioni generali, del tipo e dell'intensità delle attività svolte.

Controindicazioni all'inserimento del pallone sono da considerarsi la presenza di una voluminosa ernia jatale ed una patologia infiammatoria esofagea e/o gastrica in fase attiva.

Le complicazioni immediate possono comprendere: reazioni avverse a sedativi o anestetici locali, crampi addominali o disturbi causati dall'aria indotta dall'endoscopia, dolore o irritazione della faringe conseguente alla procedura, aspirazione del contenuto gastrico nei polmoni, lesioni o perforazioni dell'esofago e della giunzione esofago-gastrica.

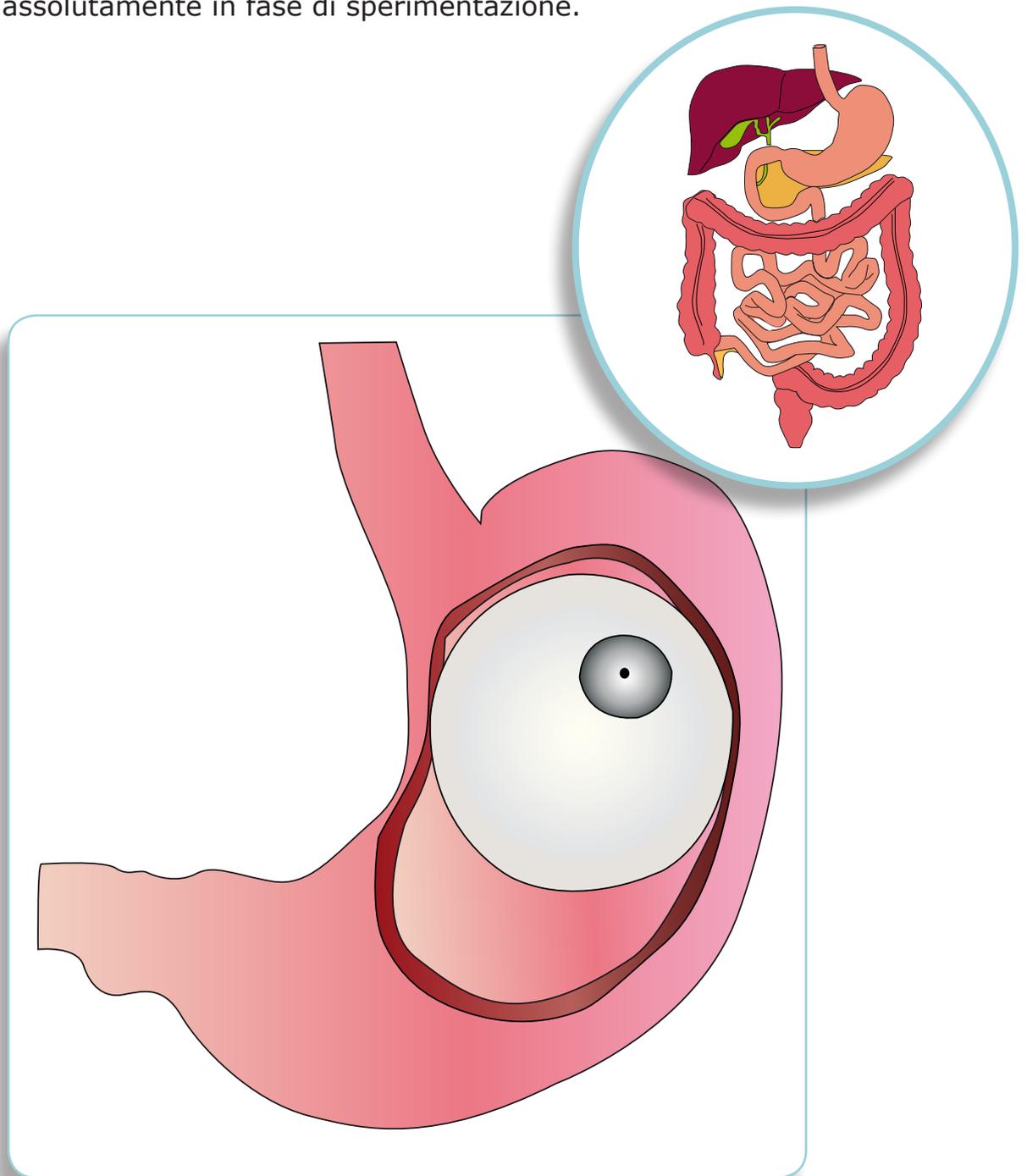
Tra le possibili complicanze tardive vi sono le seguenti: ostruzione intestinale, ostruzione dell'esofago, disturbi a livello gastrico, nausea e vomito anche persistenti, senso di pesantezza addominale, dolori addominali o dorsali, sia permanenti che ciclici, reflusso gastro-esofageo (bruciore e sensazione di acidità retrosternale, tosse), lesioni della mucosa dell'apparato digerente che può portare alla formazione di ulcere.

Il vomito ripetuto (4-5 volte/die) dopo la dimissione è spesso sintomo di intolleranza del paziente nei confronti del dispositivo e a volte determina la rimozione endoscopica anticipata dello stesso.

Fattori quali perdita del senso di sazietà, aumento dell'appetito e/o aumento di peso, possono indicare uno svuotamento del pallone; in questi casi è pertanto necessario effettuare un controllo mediante esame endoscopico o radiologico.

La gravità di molte di queste complicanze tardive dipende dalla tempestività della diagnosi; è pertanto fondamentale che il paziente contatti immediatamente il centro di riferimento all'insorgere dei sintomi sopradescritti.

Come trattamento transitorio, si stanno affermando altre procedure endoscopiche al momento assolutamente in fase di sperimentazione.



**IL PALLONE
INTRAGASTRICO**