

# Malattia Diverticolare del Colon

Sabato 12 maggio 2012  
Aula Magna delle Nuove Cliniche  
Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

**Roberto Galeotti**

*Dipartimento di Diagnostica per Immagini e  
Medicina di Laboratorio // Arcispedale S. Anna di Ferrara  
Unità Operativa Semplice di Radiologia Vascolare e d Interventistica*



# Malattia Diverticolare del Colon



*Sanguinamenti arteriosi*

## *Angiografia digitale*

- *TC : soglia di rilievo 0.35 ml/min*
- *Scintigrafia : soglia di rilievo 0.1 ml/min*

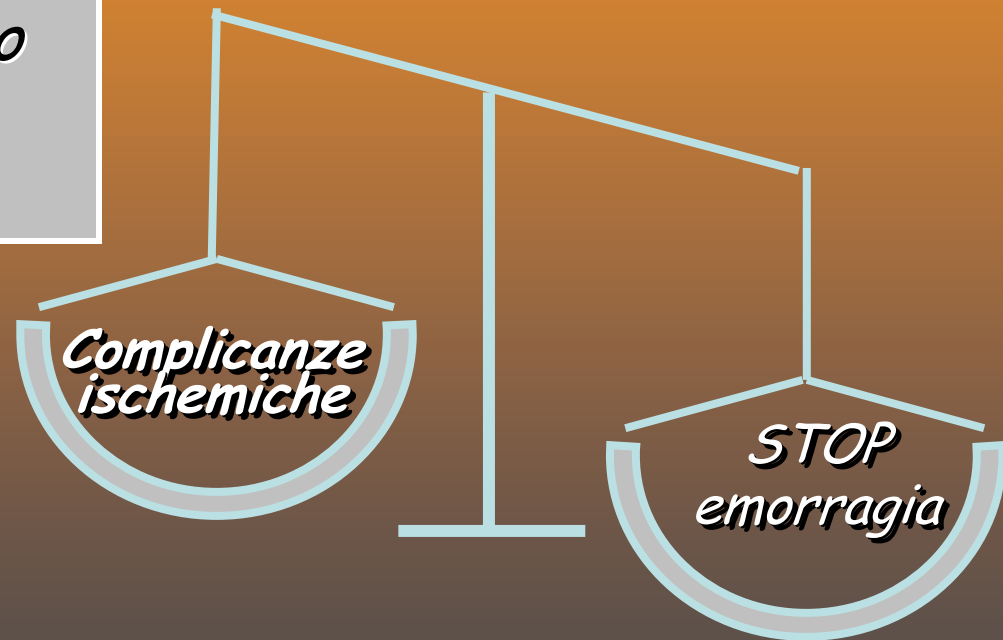
### *Falsi Negativi*

- ✦ *Sanguinamento intermittente*
- ✦ *Entità perdita > 0,5 ml/min*

# Malattia Diverticolare del Colon

## Embolizzazione

*Riduzione selettiva dell'apporto ematico alla sede del sanguinamento mantenendo un buon circolo collaterale*

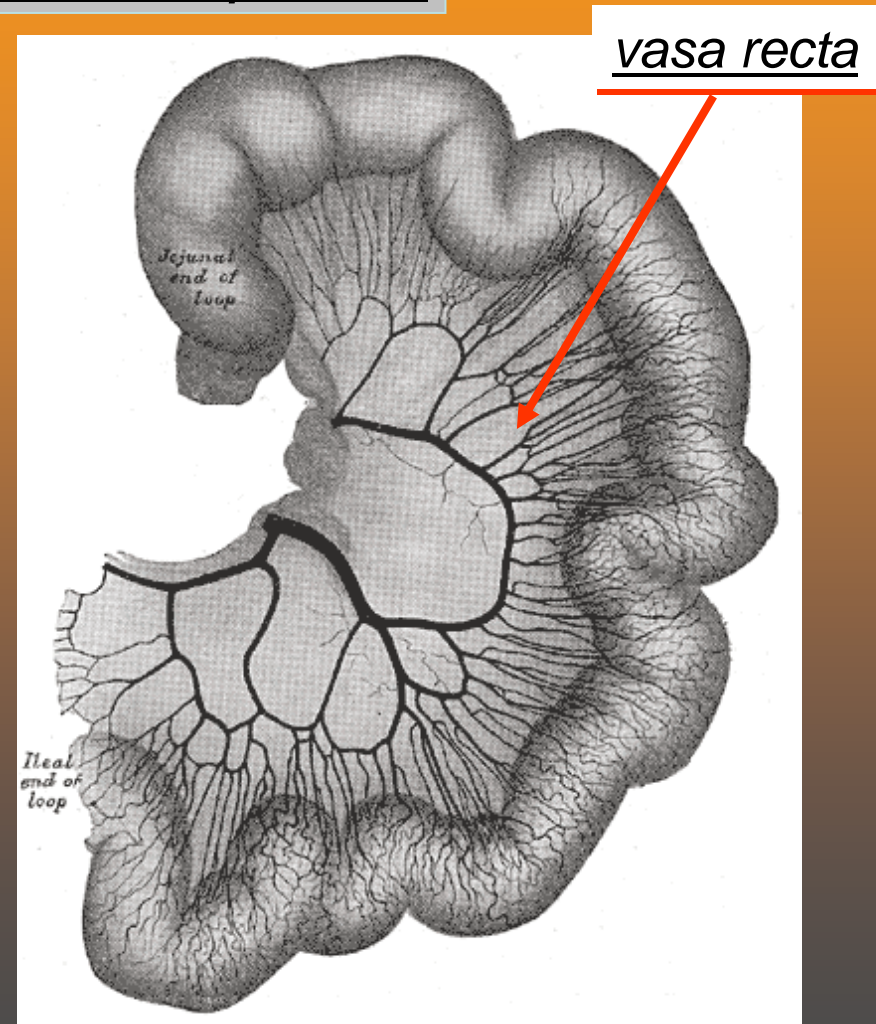
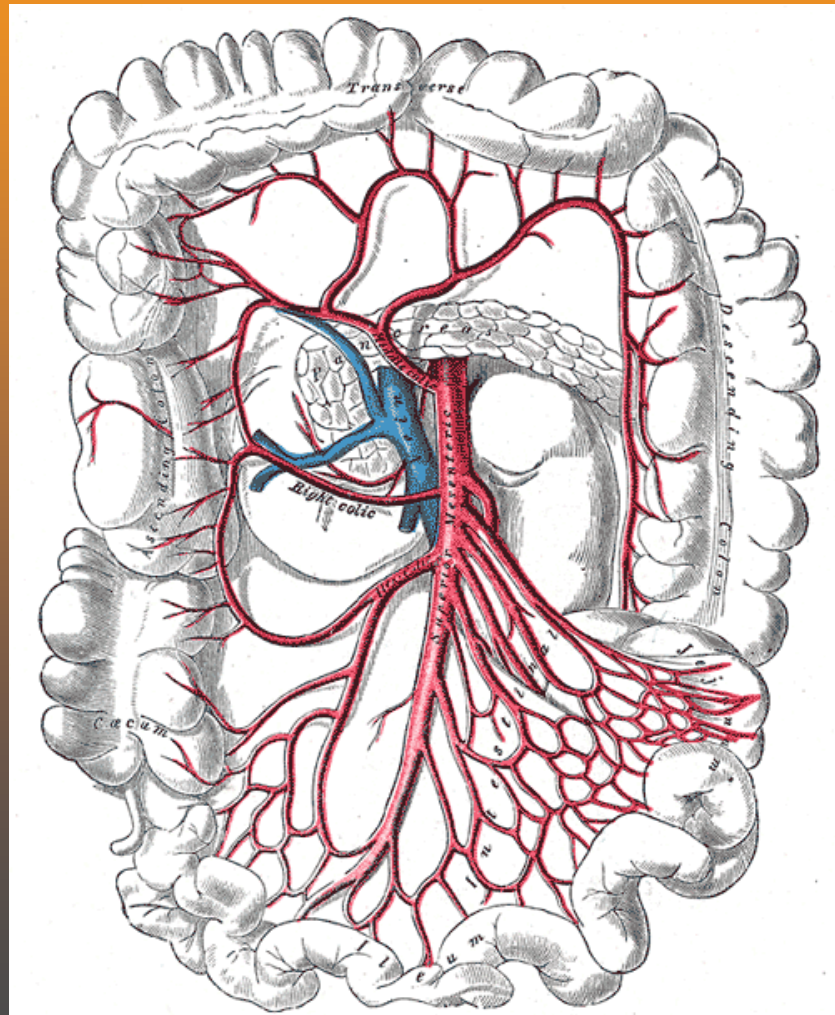


*network di collaterali*

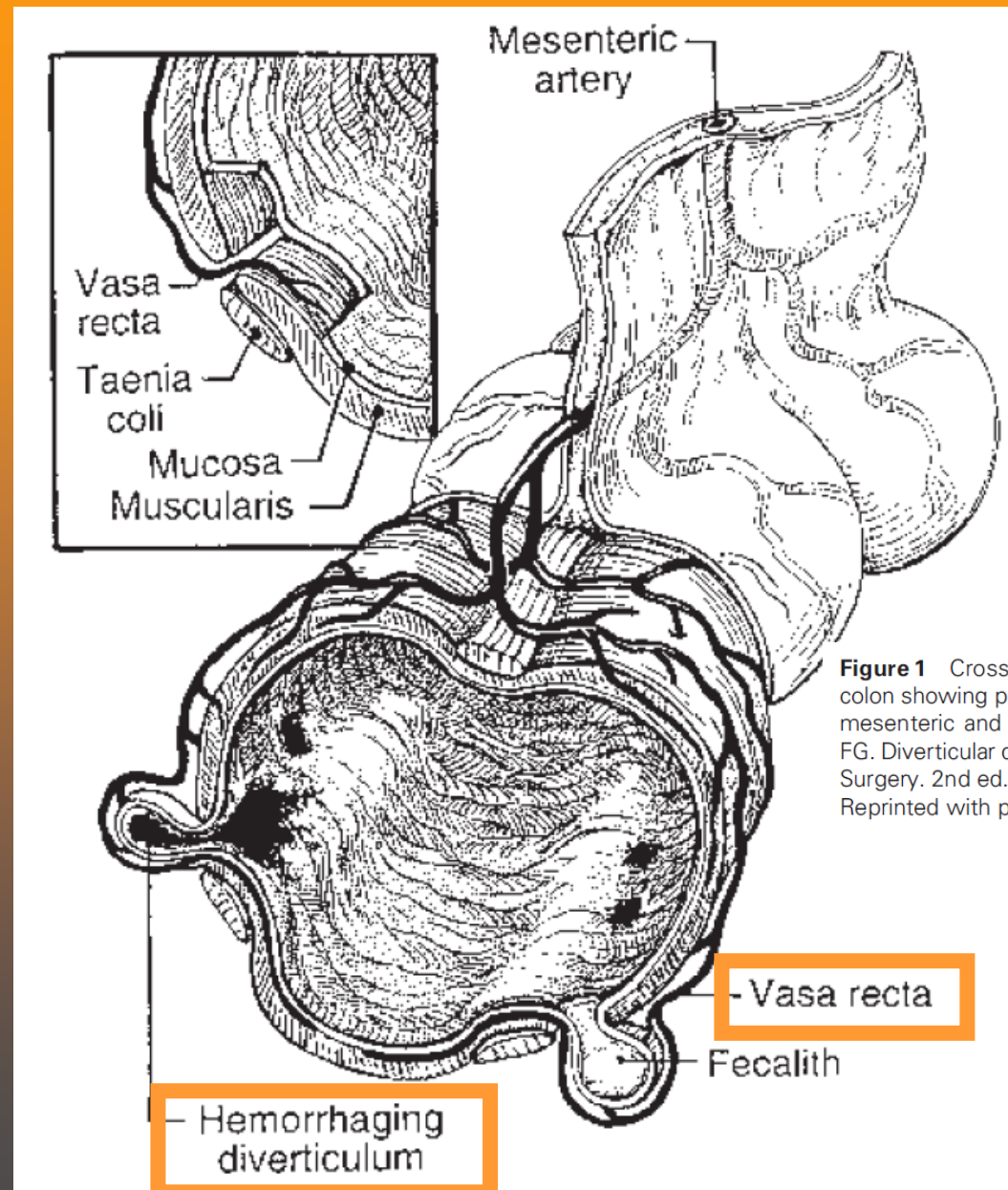
# Malattia Diverticolare del Colon

## Embolizzazione

Arteria mesenterica superiore

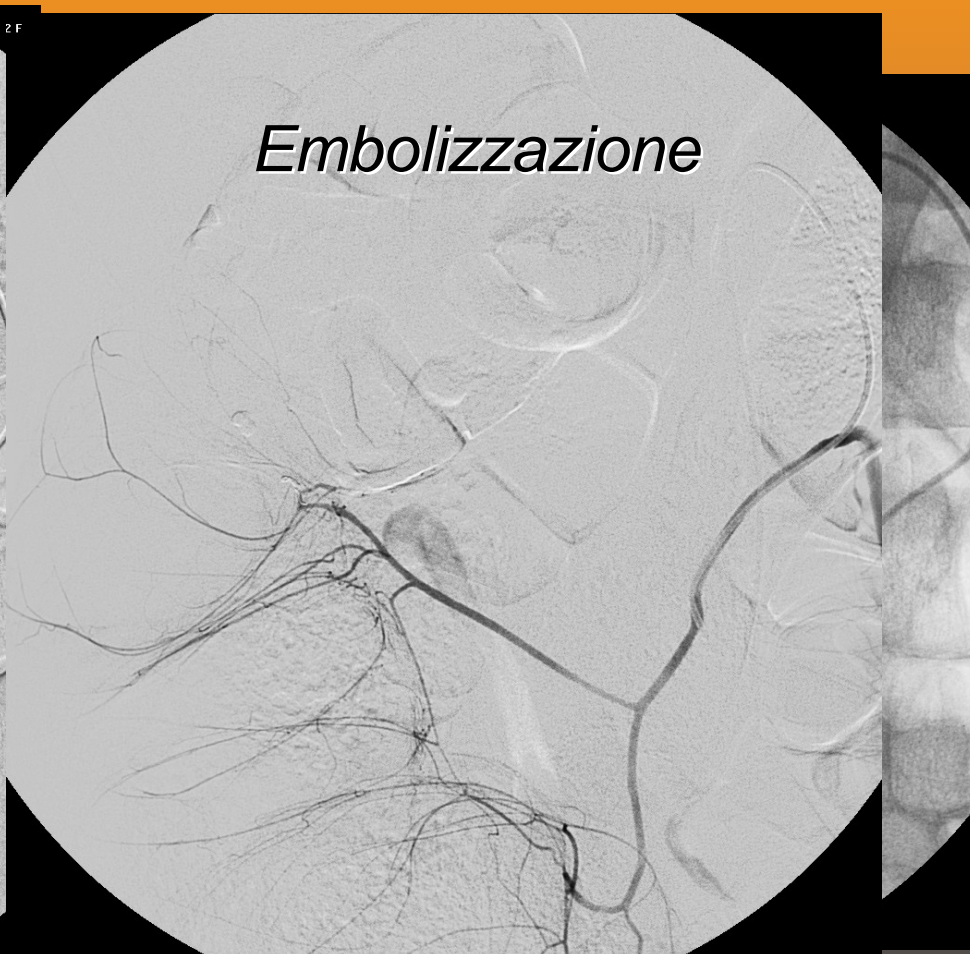


# Malattia Diverticolare del Colon

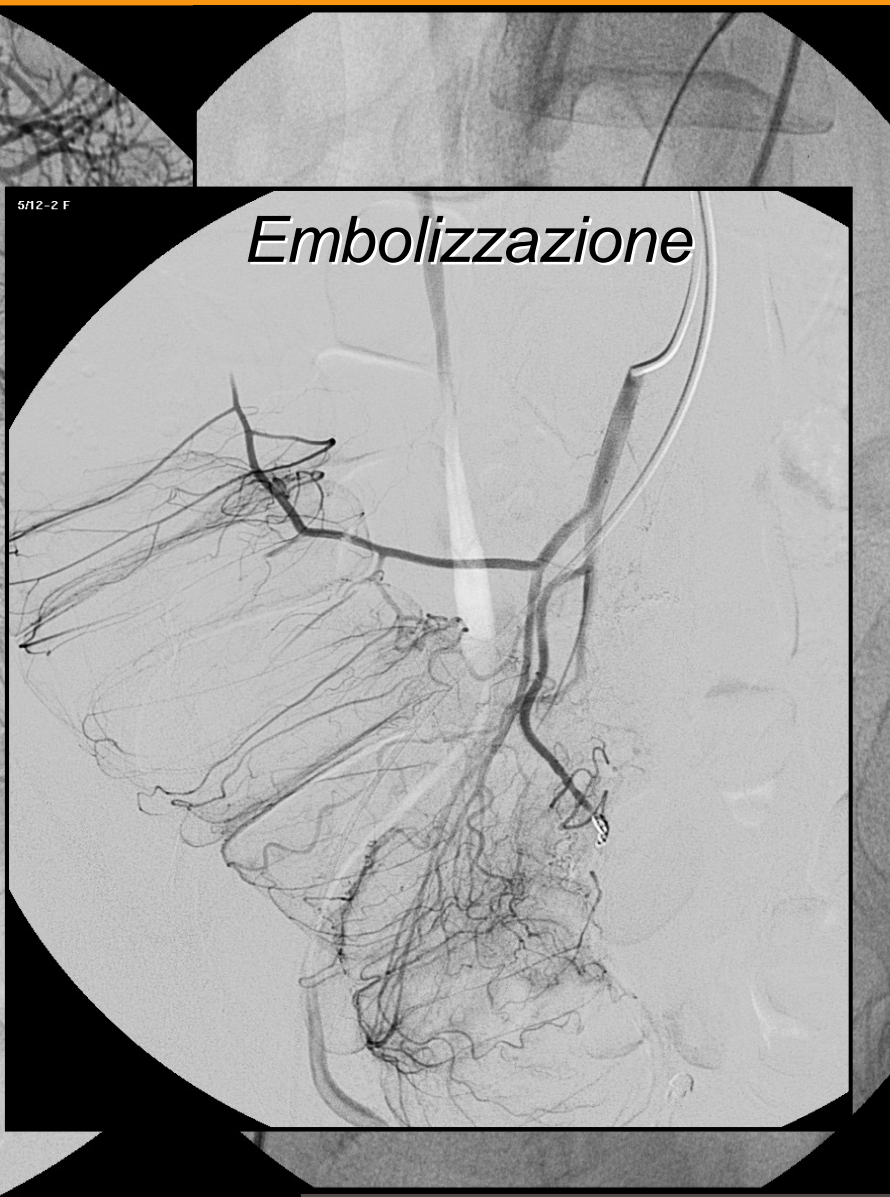


**Figure 1** Cross-section of colon. Cross-sectional drawing of the colon showing principal points of diverticular formation between mesenteric and antimesenteric teniae. From Beck DE, Ope FG. Diverticular disease. In: Beck DE, ed. Handbook of Colorectal Surgery. 2nd ed. New York, NY: Marcel Dekker; 2003: 241-2. Reprinted with permission.

# Malattia Diverticolare del Colon



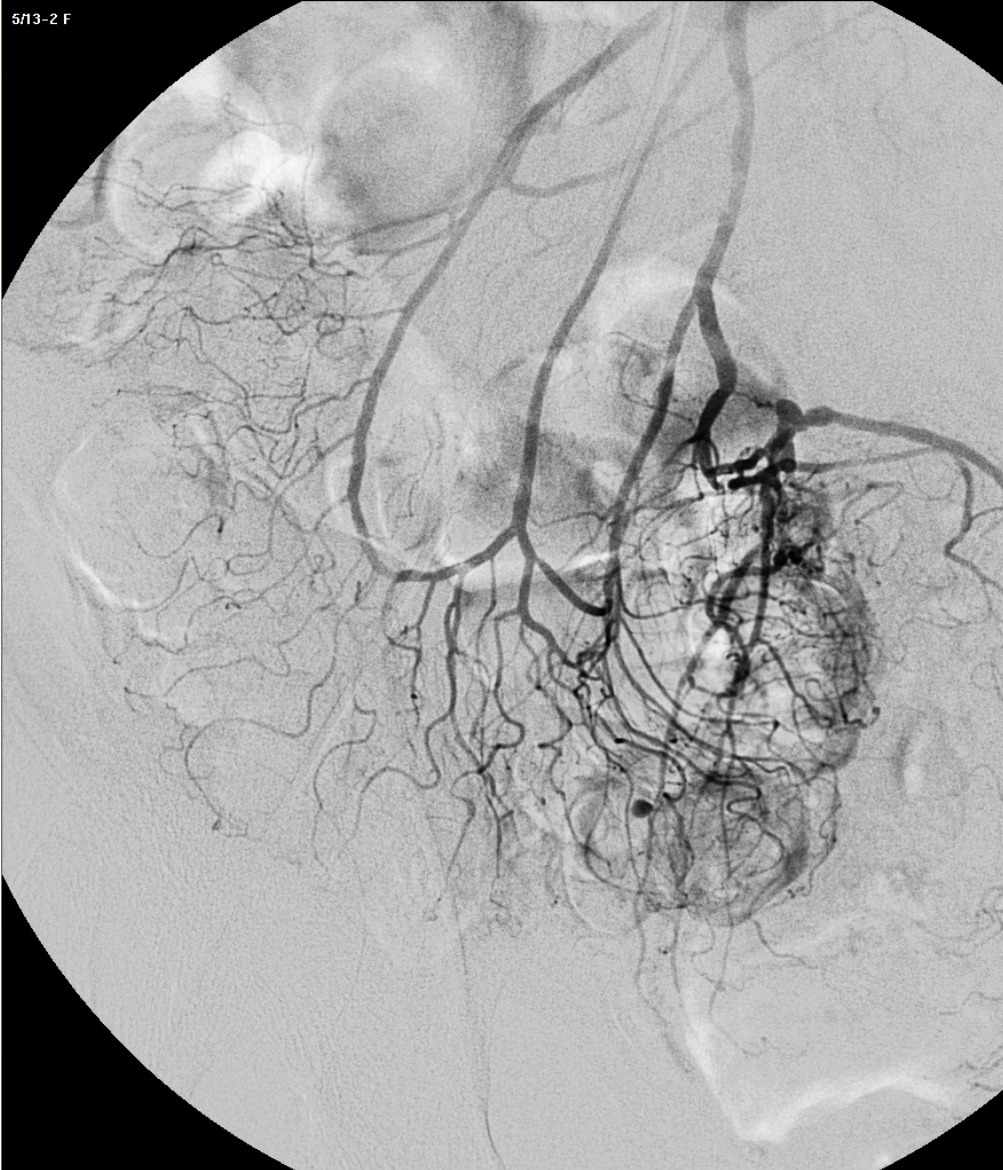
# Malattia Diverticolare del Colon



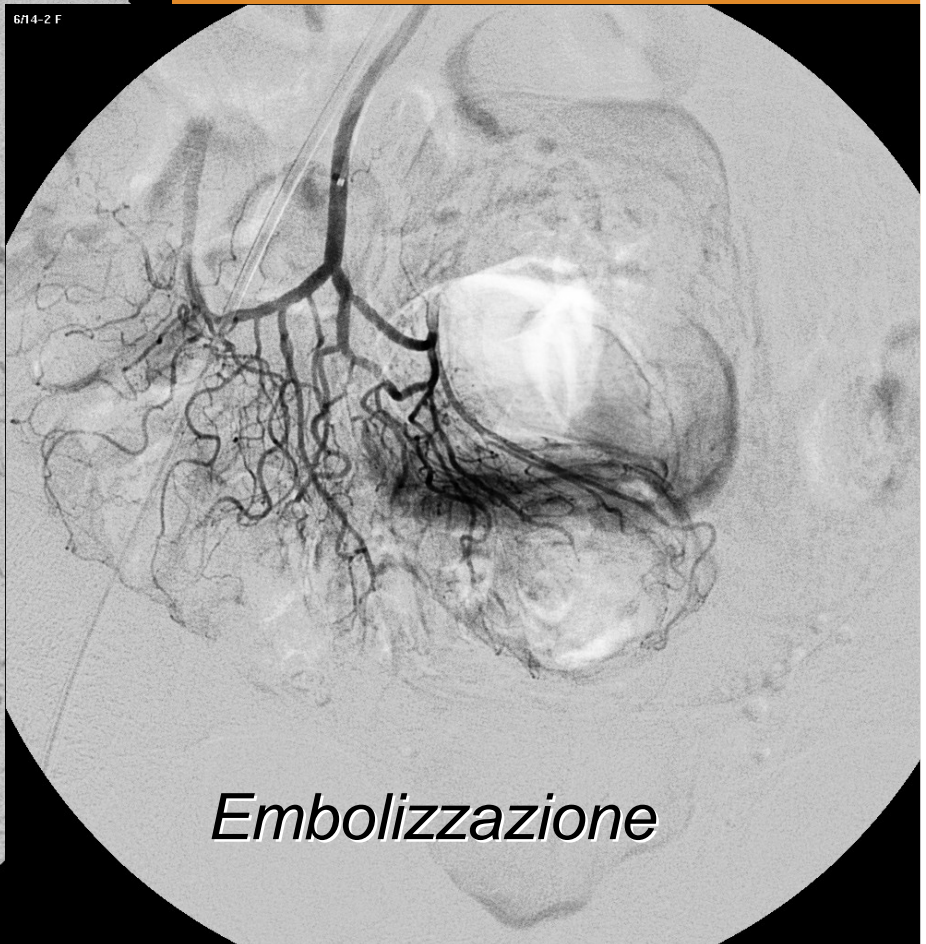


# Malattia Diverticolare del Colon

5/13-2 F



6/14-2 F



*Embolizzazione*

# Malattia Diverticolare del Colon

## Embolizzazione

### *outcome*

- <i>successo tecnico:</i>	80-100 %
- <i>successo clinico:</i>	71-100 %
- <i>emorragie ricorrenti:</i>	0-52 %
- <i>ischemia colica:</i>	0-5,9 %

*"Eventual success of your embolization may still require adjunctive endoscopy, medical management, coagulation parameter optimization, transfusion, or surgery"*



# Malattia Diverticolare del Colon

## Embolizzazione

- *lesioni inaccessibili ai microcateteri*
- *stillicidio mucoso diffuso*
- *emorragie in siti multipli in paz ad alto rischio*



### *Infusione i. a. di vasopressina*

*0,2 U/min controllo a 20 min*

*0,4 U/min al persistere del sanguinamento*

*(12-36 h se sanguinamento non si vede)*

*0,6 U/min: alto tasso complicanze ischemiche intestinali e cardiache*

*Tasso di risanguinamento > 50%*



### *Controindicazioni*

- *sanguinamenti da vasi di ampio calibro*
- *coronaropatia*
- *ipertensione*
- *AOCP*
- *aritmie*