

Struttura: SOSD Endoscopia Digestiva	Tipo di documento: ALLEGATO	Codice: ALL 04 di PP 06-END 01
Redatta da: Dirigente Medico SOSD Endoscopia Digestiva	Approvata da: Responsabile SOSD Endoscopia Digestiva	Revisione: 00
Titolo documento: ALLEGATO 4: Indicazioni chirurgiche nelle MICI - Gestione Affetti da Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (MICI)	Emesso il: 16/04/2020	Pagina 1 di 1

ALLEGATO 4: Indicazioni chirurgiche nelle MICI

I Pazienti sintomatici che presentano le seguenti caratteristiche:

1. non rispondono alla terapia medica
2. hanno complicanze legate alla malattia
3. non sono complianti alla terapia
4. in presenza di displasia grave o degenerazione neoplastica

INDICAZIONI ALLA CHIRURGIA per CD:

- **CD localizzato /ileo-cecale con sintomi ostruttivi e non segni di malattia attiva.**
- **CD attivo con ascesso** → drenaggio ascesso+ eventuale successiva resezione
- **Stenosi < 10 cm del tenue:** stricturoplastica.
- **Perforazione**
- **Fistole:** fistole interne ma asintomatici non devono essere operati
- **Crohn Colite Severa o Fulminante:** segni o sintomi di perforazione imminente o presente o le cui condizioni peggiorano nonostante terapia medica adeguata, oppure che non migliorano in 48-96 ore

INDICAZIONI ALLA CHIRURGIA per RCU IN URGENZA:

- **Perforazione** in atto e perforazione imminente
- Pazienti la cui condizione **peggiora in corso di terapia medica** o che non migliorano significativamente dopo un periodo di 48 – 96 ore di terapia medica adeguata, devono essere presi in considerazione per la chirurgia
- **Emorragia massiva inarrestabile**
- **Megacolon tossico**

INDICAZIONI ALLA CHIRURGIA per RCU IN ELEZIONE:

- **Intrattabilità:** mancata risposta alla terapia, ma anche situazioni in cui i rischi o gli effetti collaterali della terapia, pur efficace, sono eccessivi, la scarsa *compliance* da parte del paziente.