

SCHEDA INFORMATIVA
INTERVENTO CHIRURGICO
TUMORE DELLO STOMACO

Definizioni: Il tumore dello stomaco, anche chiamato carcinoma gastrico, è una malattia in cui cellule cancerose vengono individuate nei tessuti dello stomaco. Qualche volta il tumore può sostare nello stomaco per un lungo periodo di tempo e può aumentare molto di volume prima di causare sintomi. Nei primi stadi del tumore dello stomaco, il paziente può soffrire di cattiva digestione e di disturbi allo stomaco, può avere un senso di gonfiore dopo aver mangiato, una lieve nausea, perdita di appetito, bruciore. Negli stadi più avanzati del tumore dello stomaco, il paziente può presentare sangue nelle feci, vomito, perdita di peso o dolore allo stomaco.

Intervento chirurgico: l'intervento viene effettuato in anestesia generale e consiste una GASTRECTOMIA TOTALE o SUBTOTALE con eventuale splenectomia.

L'intervento di Gastrectomia Totale prevede l'asportazione completa dello stomaco e la sua sostituzione con un segmento di intestino tenue, mentre la Gastrectomia Subtotale consiste nell'asportazione di circa i 4/5 dello stomaco e nell'abbinamento della porzione di stomaco residua ad un segmento di intestino tenue. Tuttavia, potrebbe essere necessario modificare l'intervento chirurgico, in rapporto alla valutazione intraoperatoria, allargandolo ad organi vicini, per la presenza di infiltrazione diretta o per ragioni di radicalità oncologica oppure eseguendo un intervento più limitato, in caso di ampia diffusione del tumore.

Benefici attesi: Le possibilità di guarigione (prognosi) e la scelta del trattamento dipendono dallo stadio del tumore (dal fatto cioè che sia localizzato al solo stomaco o che si sia propagato ad altre zone) e dalle condizioni generali di salute del paziente.

Possibili alternative: chemioterapia, radioterapia.

Possibili rischi e complicanze: questo intervento può essere gravato da complicanze immediate e/o tardive quali:

- emorragie ed ematomi postoperatori che potrebbero comportare la necessità di un reintervento a scopo emostatico, ovvero emotrasfusioni, con il relativo rischio infettivo logico;
- deiscenze a carico delle anastomosi eseguite, che spesso si risolvono con terapia conservativa, ma che in alcuni casi possono richiedere il reintervento;
- lesioni della milza con la necessità di praticare una splenectomia; tale intervento può comportare nel postoperatorio un incremento della piastrinemia, con rischio di trombosi, e nei soggetti giovani, disturbi dell'immunità e tendenza alle infezioni;
- lesioni pancreatiche con possibile pancreatite acuta e/o formazione di fistola pancreatica; Insorgenza di trombosi venose profonde ed eventuali embolie polmonari;
- formazione di aree atelettasiche e/o di addensamento polmonare con possibili, successive infezioni a carico dei polmoni ed eventuale versamento pleurico;
- insorgenza di complicanze ischemiche cardiache

Complicanze generiche (a carico di cuore, polmoni, reni, fegato, cervello, ecc.) possono verificarsi, soprattutto in soggetti particolarmente anziani e/o con importanti malattie d'organo

SCHEDA INFORMATIVA
INTERVENTO CHIRURGICO
TUMORE DELLO STOMACO

(coronaropatie, insufficienza renale o epatica o respiratoria) o sistemiche (diabete, dismetabolismi, defedamento, ecc.), così come in corso o dopo qualunque manovra anestesiologicala, chirurgica, farmacologica, ecc.

Il trattamento di queste complicanze può allungare sensibilmente la degenza e richiedere, in alcuni casi, oltre a terapie mediche, anche il reintervento chirurgico.

Riferimenti bibliografici: AIOM – Associazione Italiana Oncologia Medica