

## La torsione dello stomaco

*Dott. Michele Massoni*

La torsione dello stomaco, conosciuta anche come volvolo gastrico, è una patologia drammatica per la sua gravità e la rapidità di evoluzione, le cui cause scatenanti non sono ancora completamente note. Si sa che esistono dei fattori predisponenti come le grandi dimensioni del cane e la profondità del suo torace (infatti razze come l'alano, i grandi molossi, il san bernardo, il terranova, i bovari, il dobermann, il weimaraner, il setter, il pastore tedesco sono più a rischio), pasti o bevute troppo abbondanti o eccessiva attività fisica dopo il pasto.

Anche l'età (maggior rischio negli anziani) e patologie concomitanti (es. malattie respiratorie che costringono il cane ad ingerire aria con conseguente gonfiore dello stomaco) possono predisporre alla malattia, per questo motivo anche razze e tipologie non considerate a rischio possono esserne colpite.



Il pastore tedesco, il dogue de bordeaux e l'alano sono solo alcune delle razze predisposte alla torsione di stomaco.

L'evoluzione della patologia prevede un eccessivo accumulo di gas all'interno dello stomaco e la rotazione dello stomaco stesso attorno ai suoi mezzi di contenimento nell'addome. Questo provoca l'occlusione dell'ingresso dell'esofago nello stomaco (il cardias) e, all'estremità opposta, l'inizio dell'intestino (il piloro).

Lo stomaco perciò vede interrotto il proprio afflusso di sangue (e quindi di ossigeno e nutrimento). A questo punto la patologia prende la piega più aggressiva: lo stomaco continua a gonfiarsi a causa delle fermentazioni gassose al suo interno e le sue dimensioni diventano tali da comprimere il torace (provocando difficoltà respiratoria) e schiacciare le grandi vene dell'addome impedendo il ritorno di sangue al cuore e mandandolo in sofferenza. Inoltre lo stomaco, non ricevendo adeguata quantità di sangue, si lesiona gravemente arrivando ad andare in necrosi (morte delle cellule). La milza inoltre, un organo addominale molto irrorato di sangue, è strettamente connessa allo stomaco, e lo può seguire nella sua rotazione mettendosi in posizione non fisiologica e rischiando di danneggiarsi gravemente. La parte posteriore del corpo, riceve poco sangue perché anche le arterie dell'addome possono essere compresse

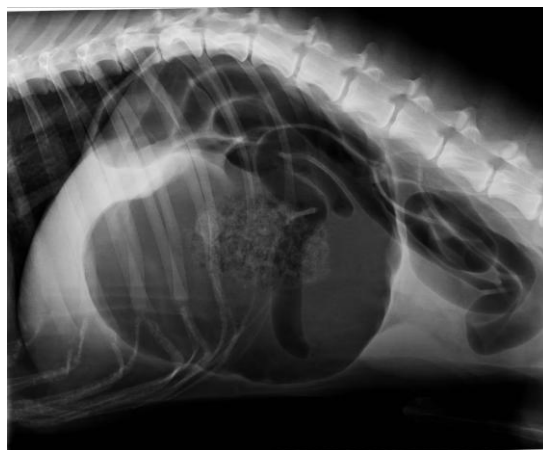
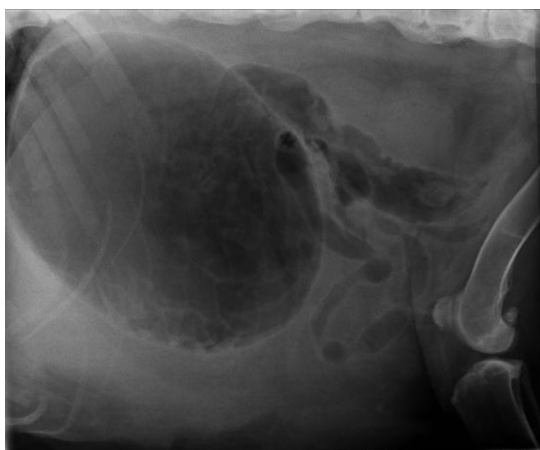
dalle dimensioni esagerate dello stomaco e il cuore sofferente può non essere in grado di supportare adeguatamente, e tutti gli organi a valle dello stomaco possono andare in debito di ossigeno (arti posteriori, apparato urinario, intestino). Questa catena di eventi è responsabile della sintomatologia variegata alla base di questa emergenza.

Il proprietario deve essere in grado di riconoscere i sintomi prontamente poiché l'evoluzione è drasticamente destinata a portare a morte il cane con estrema sofferenza. Ansia dopo il pasto, tentativi di vomitare a vuoto, debolezza, gonfiore addominale fino a raggiungere una distensione simile ad un tamburo, sono tutti segni che devono allarmare e spingere a recarsi immediatamente in pronto soccorso.

### **Il ruolo dell'emergenzista**

Il medico emergenzista che accoglie un cane con dilatazione-torsione dello stomaco deve provvedere fondamentalmente a due cose: assicurarsi della diagnosi e risolvere lo shock cardiocircolatorio in modo da limitare i danni e permettere al chirurgo di svolgere al meglio il suo lavoro.

Per fare questo l'emergenzista inizia una fluidoterapia in vena molto aggressiva, somministra analgesici, ossigeno, antibiotici, farmaci gastroprotettori. Una volta raggiunta la stabilizzazione si esegue la radiografia dell'addome per avere conferma della diagnosi e del torace per escludere patologie respiratorie o cardiache concomitanti e poi si procede con quella che viene definita "decompressione gastrica" allo scopo di ridurre la tensione all'interno dello stomaco svuotandolo dell'aria e, se possibile, eseguendo una lavanda gastrica. La decompressione e la lavanda sono eseguite in anestesia generale.



La radiografia a sinistra mostra una dilatazione gastrica senza torsione (lo stomaco appare come una grande bolla scura), mentre quella a destra è indicativa di torsione associata alla dilatazione. Il medico, eseguendo la radiologia, è in grado di discriminare tra le due forme. Si sottolinea che anche la dilatazione da sola può essere accompagnata da grave sintomatologia, ed è una condizione pericolosa, negli individui a rischio, perché può predisporre alla torsione.

L'emergenzista esegue anche delle valutazioni di laboratorio sul sangue per controllare la coagulazione, la funzionalità renale, gli acidi e l'ossigenazione del sangue e va alla ricerca di eventuali patologie concomitanti che possono complicare o aver predisposto alla torsione. Inoltre il medico di pronto soccorso raccoglie importanti dati riguardo alla funzionalità cardiaca, alla pressione del sangue e alla temperatura, predisponendo al meglio il paziente ad affrontare l'intervento chirurgico.

### **Il compito del chirurgo**

La chirurgia è l'indicazione per risolvere il problema. Se anche la torsione dovesse risolversi con la decompressione e la lavanda se non si interviene chirurgicamente il rischio di recidiva nelle ore immediatamente successive è molto alto.

Il chirurgo ha quattro importanti compiti da svolgere:

- 1) Decomprimere e riposizionare lo stomaco
- 2) Valutare la vitalità dello stomaco e della milza
- 3) Rimuovere i tessuti compromessi in modo irreversibile: se necessario asportazione delle parti necrotiche dello stomaco (chiamata *gastrectomia parziale*) e della milza (chiamata *splenectomia*).
- 4) Connettere lo stomaco alla parete toracica in modo permanente in modo da prevenire le recidive (intervento chiamato *gastropessi*).

### **Il ruolo dell'intensivista**

Una volta terminato l'intervento chirurgico il paziente viene affidato alle cure del medico di terapia intensiva. Egli deve monitorare attentamente il cane al fine di prevenire o curare le complicazioni post-operatorie che frequentemente possono affliggere questi pazienti.

Controllare attentamente la funzionalità cardiaca, la coagulazione del sangue e la funzionalità renale e intestinale sono solo alcuni degli aspetti della terapia intensiva post chirurgica. Il medico deve infatti prevenire le infezioni che potrebbero farsi strada in partenza dall'intestino sofferente, gestire gli altri organi che potrebbero essere andati in sofferenza (polmoni, cervello, fegato), controllare attentamente il dolore.

Quanto prima il paziente verrà alimentato in modo da permettere la ripresa della funzionalità gastrointestinale, mantenendo una terapia gastroprotettrice e antiacida.

Solo una volta sciolta la prognosi il cane potrà tornare a casa per svolgere una vita del tutto normale.



Al risveglio dalla chirurgia il paziente viene attentamente monitorato al fine di impedire le complicazioni postoperatorie che possono accompagnare questa grave patologia.

### **Prevenire è meglio che curare**

Non conoscendo esattamente tutte le cause sottostanti alla malattia, la prevenzione non è semplice. Tuttavia sono stati riconosciuti alcuni fattori di rischio che chiunque possieda una razza a rischio deve conoscere. Tra i fattori di rischio troviamo la somministrazione di un singolo pasto (che potrebbe portare ad eccessiva dilatazione dello stomaco), l'assunzione rapida del pasto e il temperamento nervoso (per esempio per competizione con altri cani conviventi), l'esercizio a stomaco pieno.

Bisognerebbe quindi alimentare con piccoli pasti dilazionati, supervisionare al pasto ed eventualmente separare durante l'alimentazione i cani conviventi, impedire la riproduzione di cani che hanno avuto un parente in primo grado con storia di torsione dello stomaco.

Esiste un intervento chirurgico, chiamato *gastropessi preventiva* che ha dimostrato di ridurre la probabilità di morte da torsione dello stomaco in razze a rischio, e deve essere presa in considerazione dai proprietari di cani di razze a rischio.