



Società Italiana di Ecografia
in Medicina e Chirurgia

II CORSO NAZIONALE E
SEMINARI DI
ECOGRAFIA CLINICA
SIEMC



RIMINI,
4 - 7 OTTOBRE 2015
AQUA HOTEL + ARIA HOTEL

EUGENIO CATURELLI

**COLECISTI E VIE BILIARI:
PATOLOGIA**

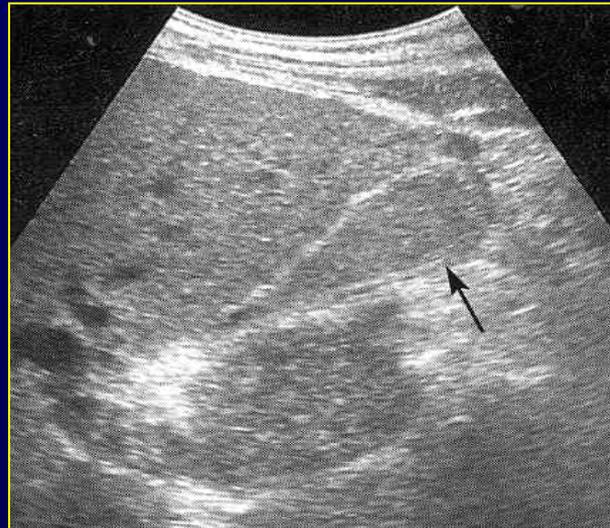
MOTIVI DI MANCATO RICONOSCIMENTO DELLA COLECISTI

- ❖ **MARCATA RIDUZIONE DEL LUME
CONSEQUENTE A MANCATO DIGIUNO**
- ❖ **PREGRESSA COLECISTECTOMIA OMESSA
ALL'ANAMNESI**
- ❖ **LUME RIPIENO DI SABBIA BILIARE**
- ❖ **COLECISTI SCLERO-ATROFICA CON CALCOLI**
- ❖ **ECTOPIA DELLA COLECISTI**
- ❖ **AGENESIA DELLA COLECISTI**

MOTIVI DI MANCATO RICONOSCIMENTO DELLA COLECISTI



MANCATO DIGIUNO



**COLECISTI
COMPLETAMENTE
RIPIENA DI SABBIA
BILIARE**



MOTIVI DI MANCATO RICONOSCIMENTO DELLA COLECISTI



**COLECISTI SCLERO-ATROFICA
CON CALCOLI**



ECTOPIA DELLA COLECISTI

ISPESSIMENTO DELLE PARETI DELLA COLECISTI

POSSIBILI CAUSE

- ❖ **MANCATO DIGIUNO**
- ❖ **EPATITE ACUTA**
- ❖ **FLOGOSI ACUTA O CRONICA DELLA PARETE**
- ❖ **COLECISTOPATIA CONGESTIZIA**

ISPESSIMENTO PARETI COLECISTI



COLECISTOSI

✎ **MALATTIE CRONICHE NON INFIAMMATORIE
DELLA PARETE COLECISTICA, SPESSO
ASSOCIATE A LITIASI**

➤ **FORME IPERPLASTICHE**

adenomiomatosi

➤ **FORME DA ACCUMULO**

calcinosi

colesterolosi

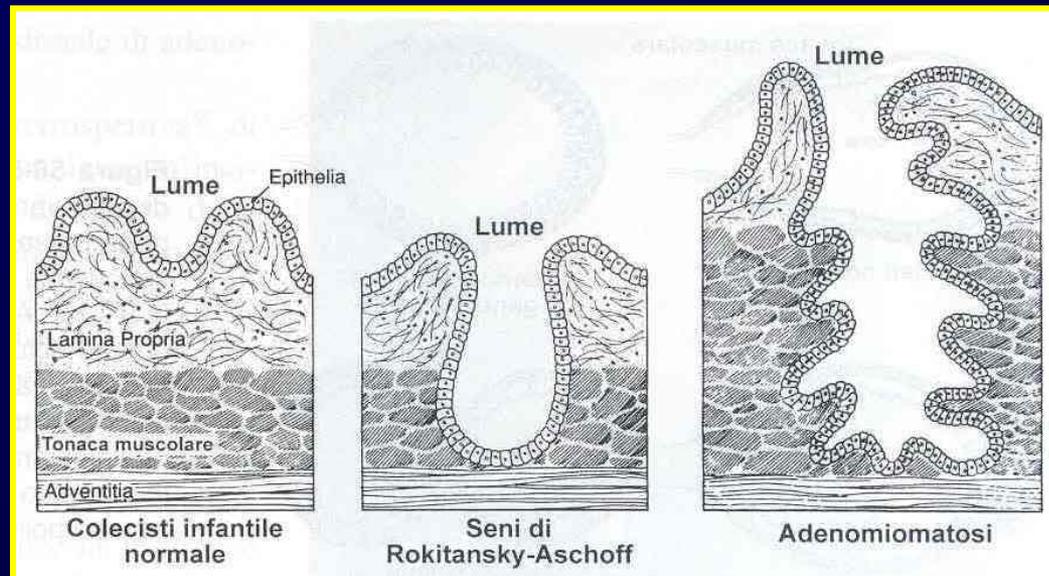
ADENOMIOMATOSI DELLA COLECISTI

- ✘ **RARA, PIÙ FREQUENTE NELLE DONNE**
- ✘ **SOLITAMENTE ASINTOMATICA**
- ✘ **PUÒ ESSERE ASSOCIATA CON CALCOLOSI, MA LE DUE PATOLOGIE HANNO UN DECORSO INDIPENDENTE**
- ✘ **IN UNA SERIE È STATA SEGNALATA UNA TRASFORMAZIONE MALIGNA NEL 6,4% DELLE ADENOMIOMATOSI SEGMENTARIE**
- ✘ **CIÒ NONOSTANTE, L'ADENOMIOMATOSI ASINTOMATICA NON È CONSIDERATA ATTUALMENTE UN'INDICAZIONE ALLA COLECISTECTOMIA**

ADENOMIOMATOSI DELLA COLECISTI

ALTERAZIONI ISTOLOGICHE

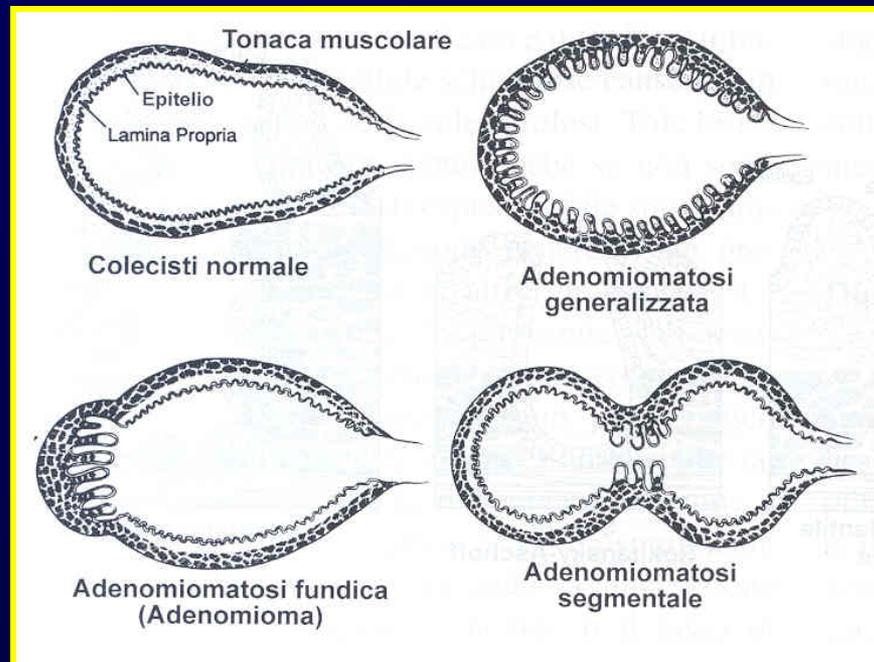
- ✘ **IPERPLASIA DELLO STRATO MUSCOLARE DELLA PARETE CON PROLIFERAZIONE SIMIL-GHIANDOLARE DELL'EPITELIO DI RIVESTIMENTO SOVRASTANTE**
- ✘ **INTEGRITÀ DELLO STRATO PIÙ ESTERNO DELLA PARETE**



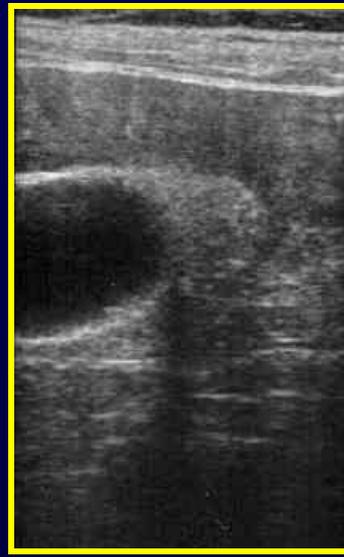
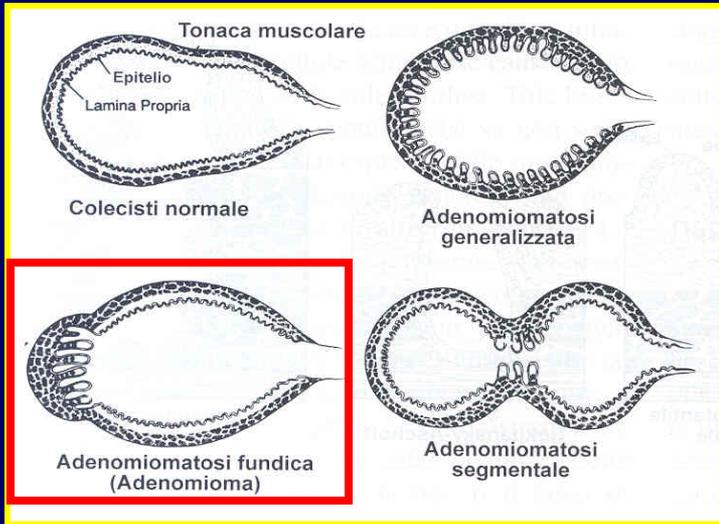
ADENOMIOMATOSI DELLA COLECISTI

ALTERAZIONI MACROSCOPICHE

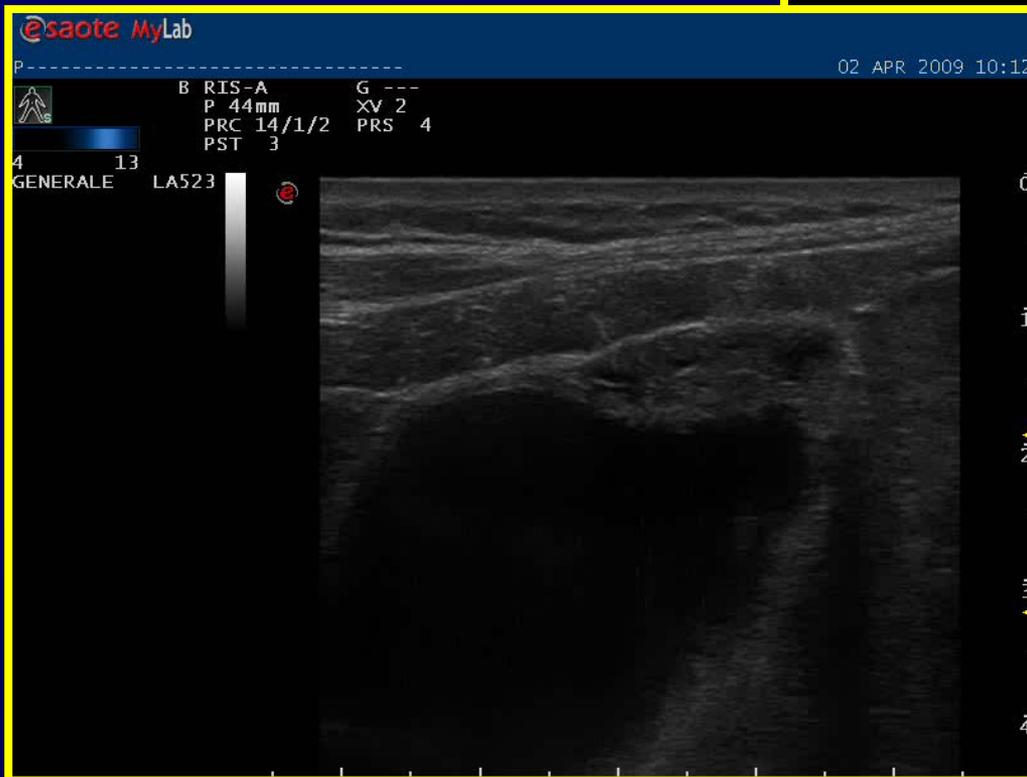
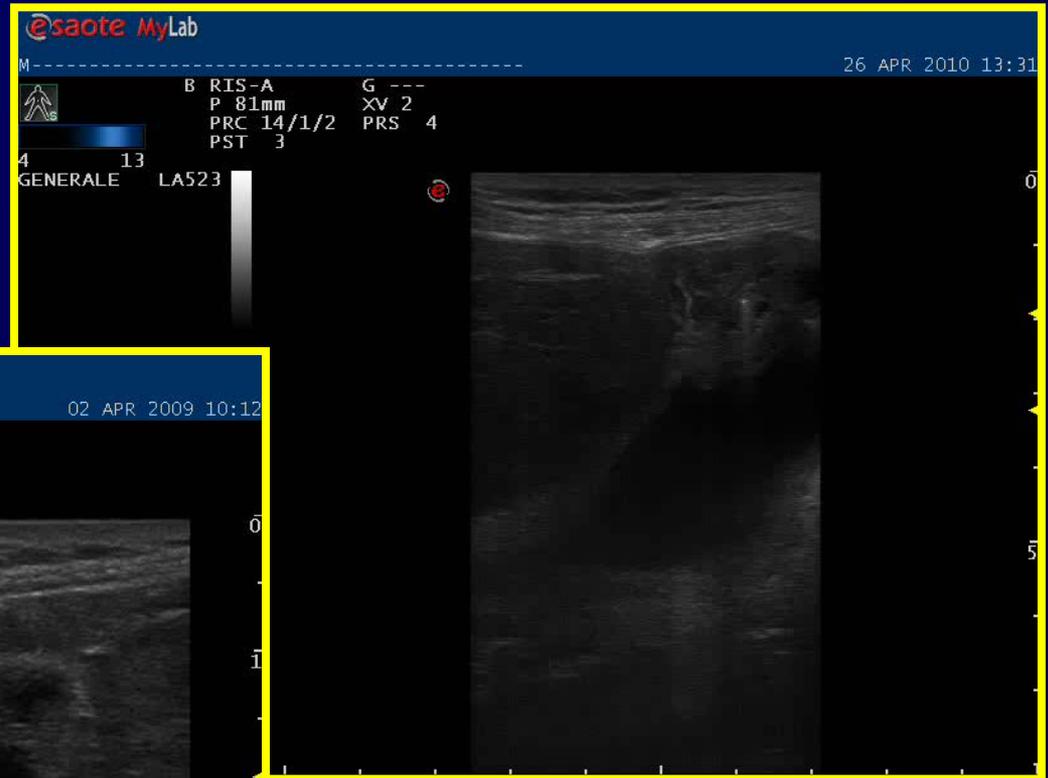
- ✘ **ISPESSIMENTO DIFFUSO O CIRCOSCRITTO DELLA PARETE**
- ✘ **FORMAZIONI PSEUDO-NODULARI SUL FONDO**
- ✘ **RESTRINGIMENTO SEGMENTARIO DEL LUME**



ADENOMIOMATOSI DELLA COLECISTI



ADENOMIOMATOSI DELLA COLECISTI

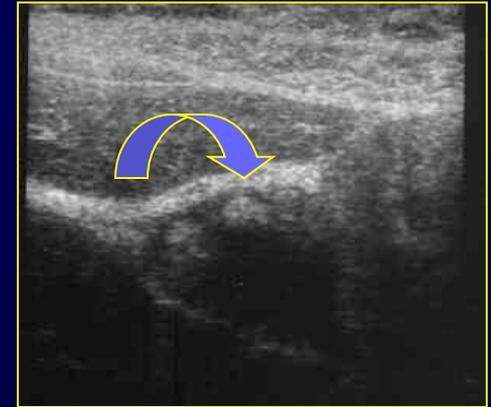
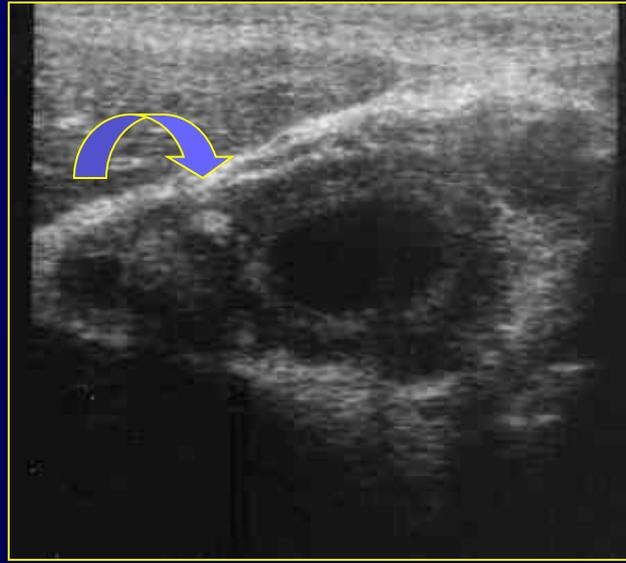
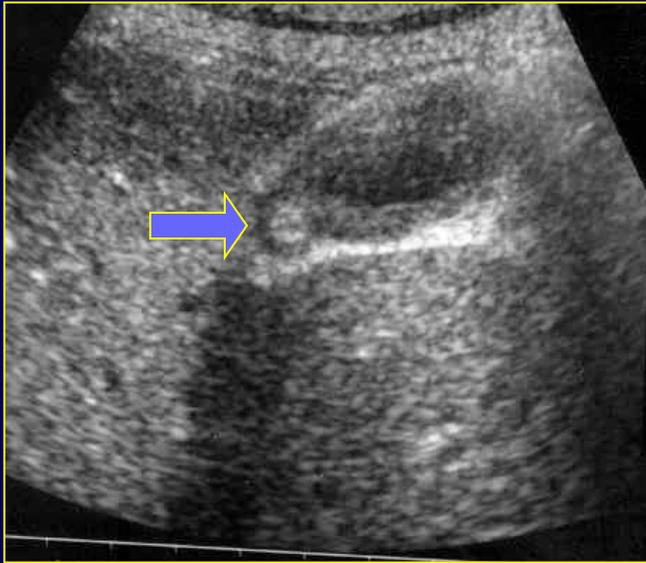


CALCINOSI DELLA COLECISTI

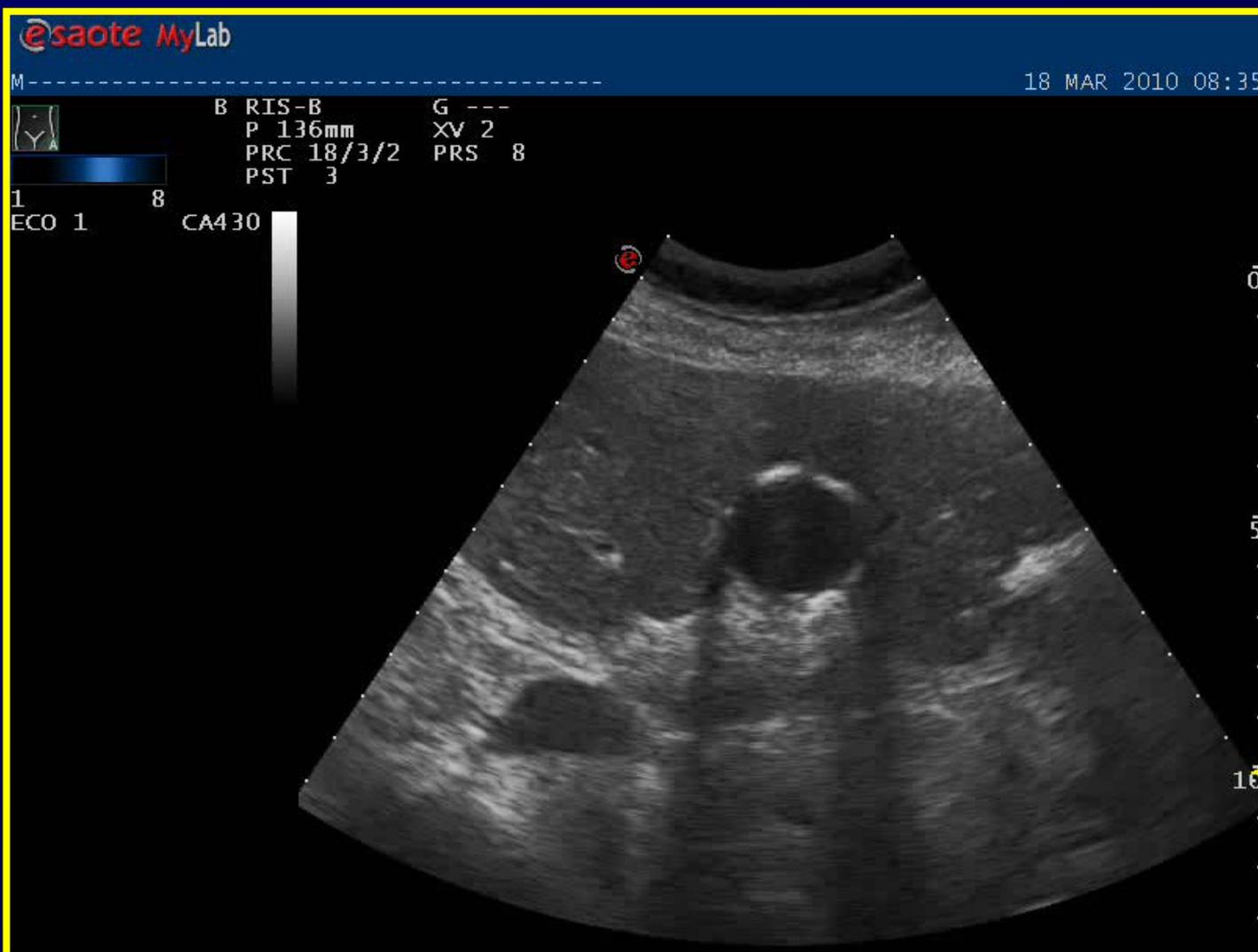
- ✂ **DEPOSITI DI SALI DI CALCIO NELLA SOTTOMUCOSA DELLA COLECISTI**
- ✂ **FORMA INCOMPLETA: SPOT IPERECOGENI CON CONO D'OMBRA NELLO SPESSORE DELLA PARETE**
- ✂ **FORMA COMPLETA: STRUTTURA SEMILUNARE IPERECOGENA (“COLECISTI A PORCELLANA”)**
- ✂ **FATTORE DI RISCHIO PER LO SVILUPPO DI ADENOCARCINOMA DELLA COLECISTI (12-61% DEI CASI)**

CALCINOSI DELLA COLECISTI

FORMA INCOMPLETA

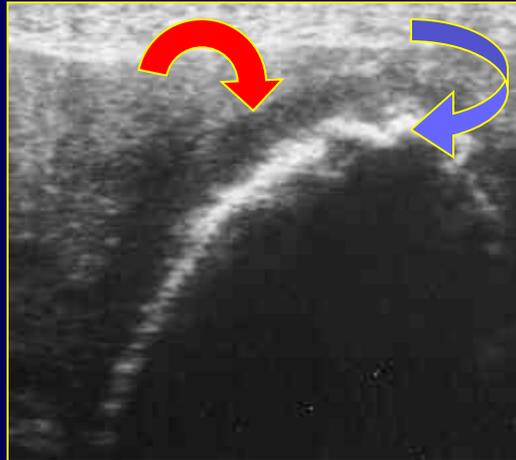


CALCINOSI DELLA COLECISTI FORMA COMPLETA



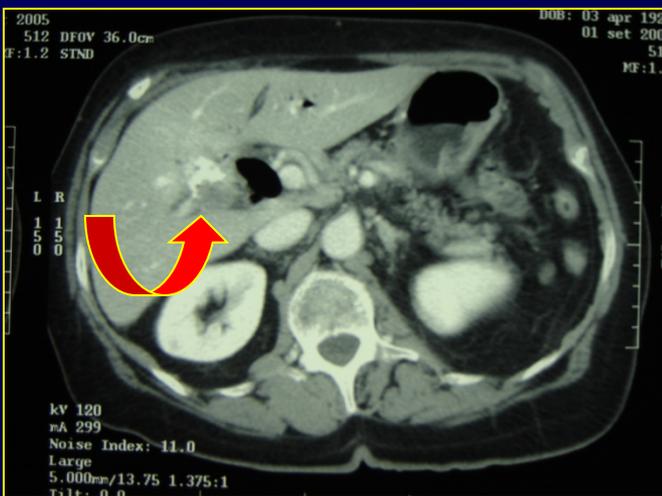
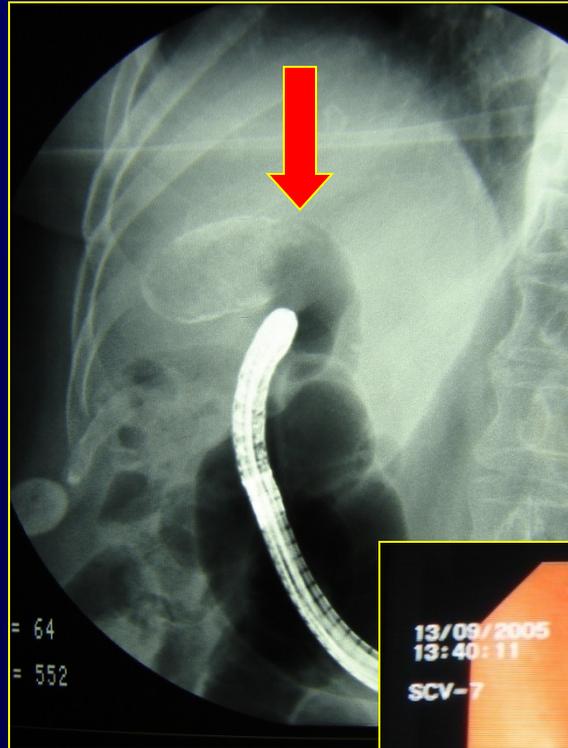
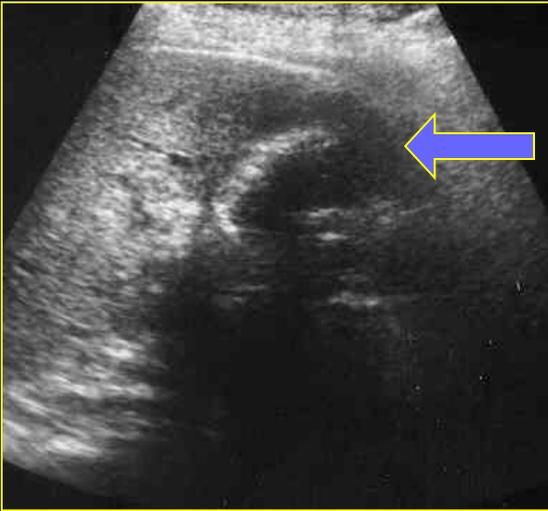
CALCINOSI DELLA COLECISTI

FORMA COMPLETA



CALCINOSI DELLA COLECISTI

FORMA COMPLETA – DEGENERAZIONE IN CARCINOMA

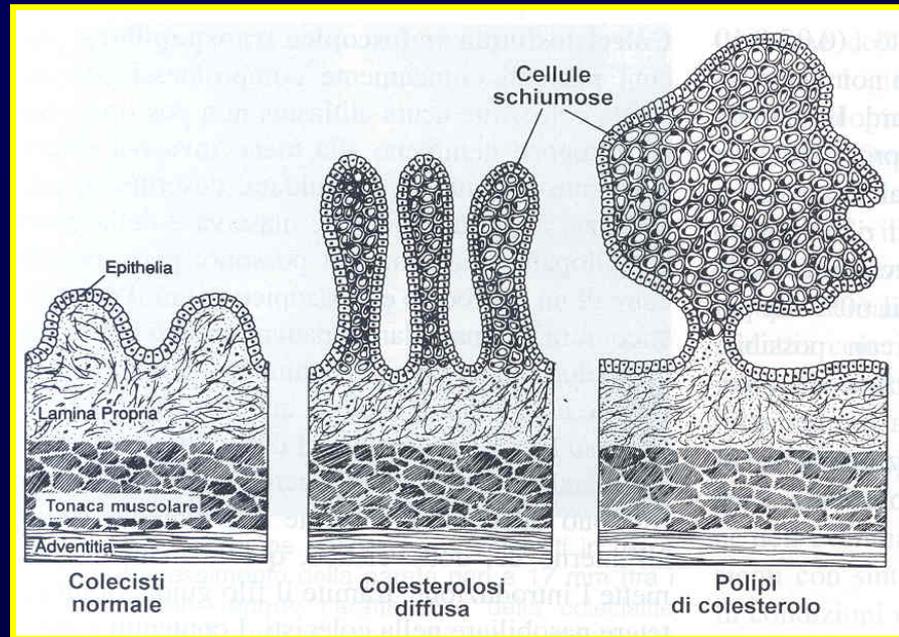
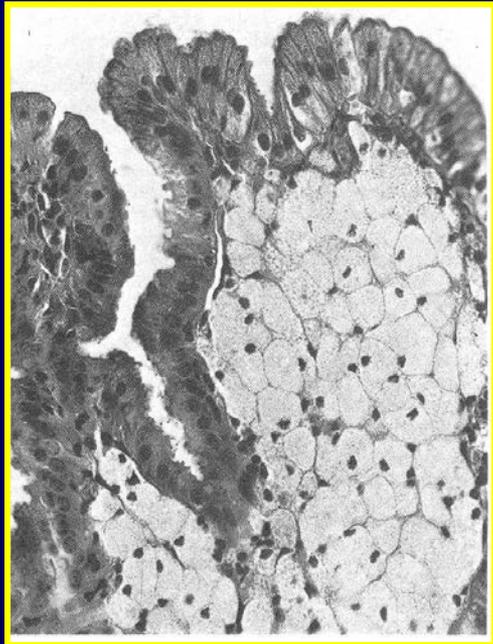


COLESTEROLOSI DELLA COLECISTI

- ✘ **RAPPRESENTA LA MAGGIORANZA (fino al 95%) DELLE FORMAZIONI SOLIDE ADESE ALLA PARETE INTERNA DELLA COLECISTI**
- ✘ **CONSIDERATA ISOLATAMENTE, È PRIVA DI QUALSIASI SIGNIFICATO CLINICO**
- ✘ **PUÒ ESSERE ASSOCIATA CON CALCOLOSI, MA LE DUE PATOLOGIE HANNO UN DECORSO INDIPENDENTE**

COLESTEROLOSI DELLA COLECISTI ALTERAZIONI ISTOLOGICHE

⌘ **ACCUMULO, DIFFUSO O FOCALE, DI MACROFAGI
CONTENENTI LIPIDI (“CELLULE SCHIUMOSE”)
ALL’APICE DELLE PLICHE MUCOSE, SUBITO AL DI
SOTTO DELL’EPITELIO DI RIVESTIMENTO**



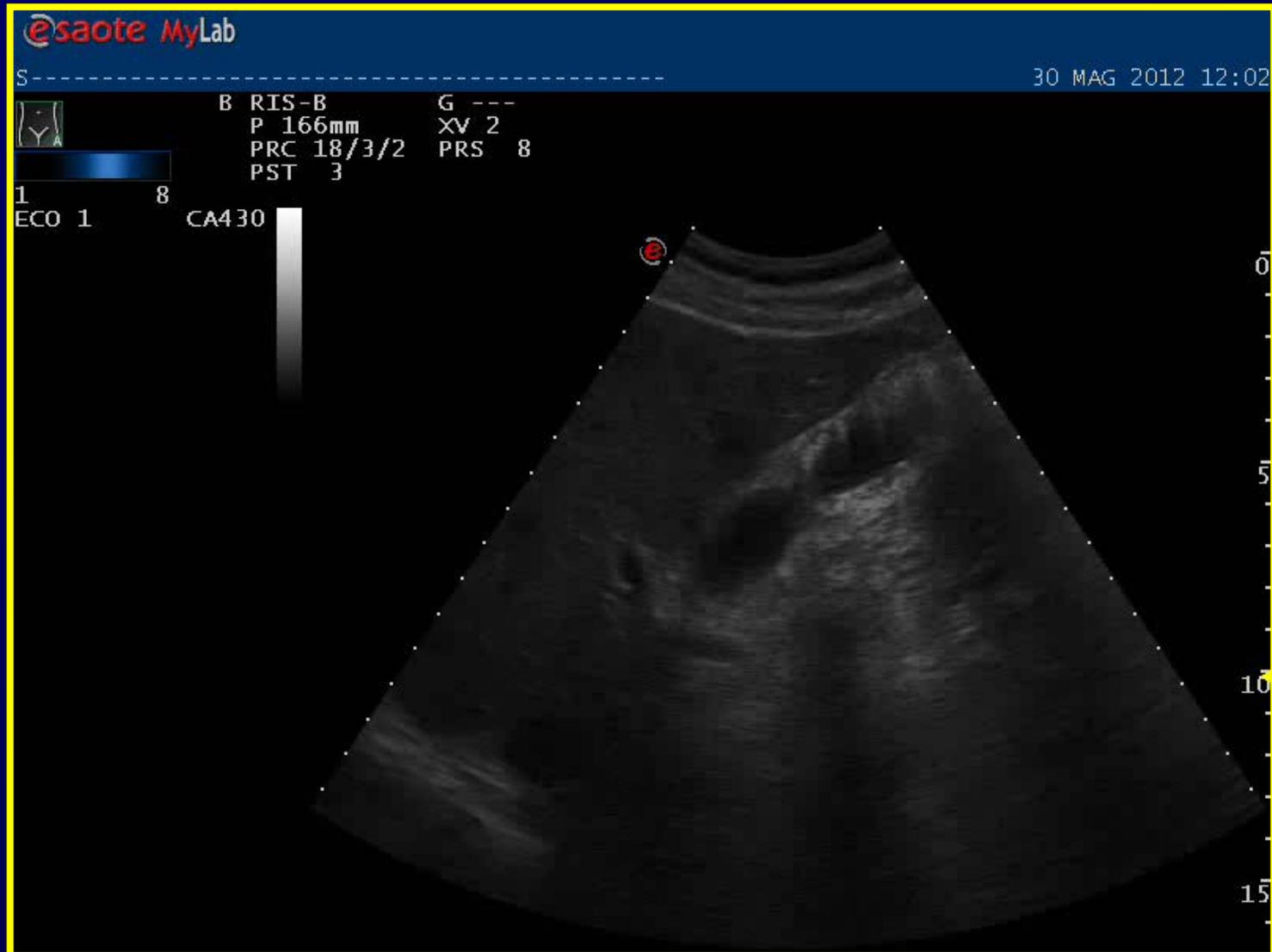
⌘ **INTEGRITÀ DEGLI STRATI ESTERNI DELLA PARETE**

COLESTEROLOSI DELLA COLECISTI

❧ LA FORMA DIFFUSA, PIÙ FREQUENTE (80%), È VISIBILE ECOGRAFICAMENTE SOLO IN POCHI CASI: SONO EVIDENTI MULTIPLE PICCOLI DEPOSITI IPERECOGENI ADESI ALLA PARETE INTERNA DELL'ORGANO

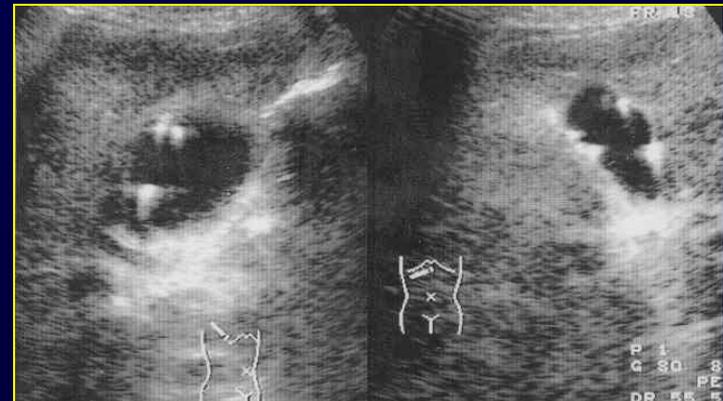
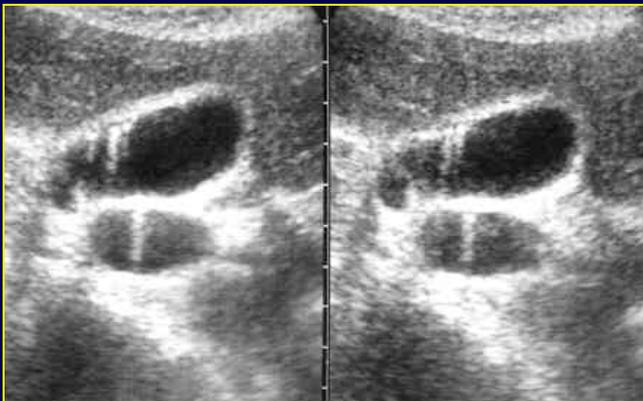


COLESTEROLOSI DELLA COLECISTI FORMA DIFFUSA



COLESTEROLOSI DELLA COLECISTI

❧ I COSIDDETTI “POLIPI DI COLESTEROLO”, MENO FREQUENTI (20%), SONO PERÒ MEGLIO VISIBILI: APPAIONO COME SPOT IPERECOGENI CON ARTEFATTO “A CODA DI COMETA”

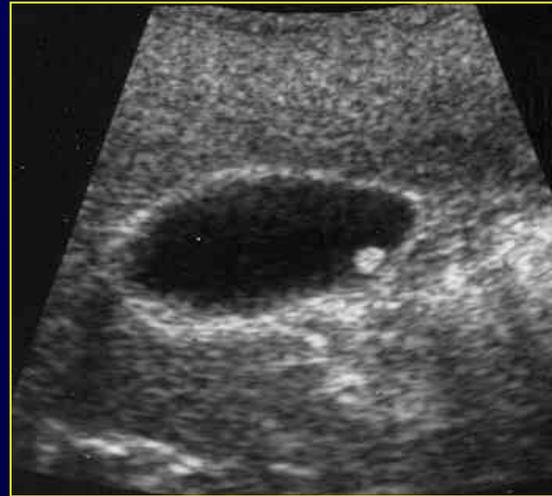


COLESTEROLOSI DELLA COLECISTI POLIPI COLESTERINICI



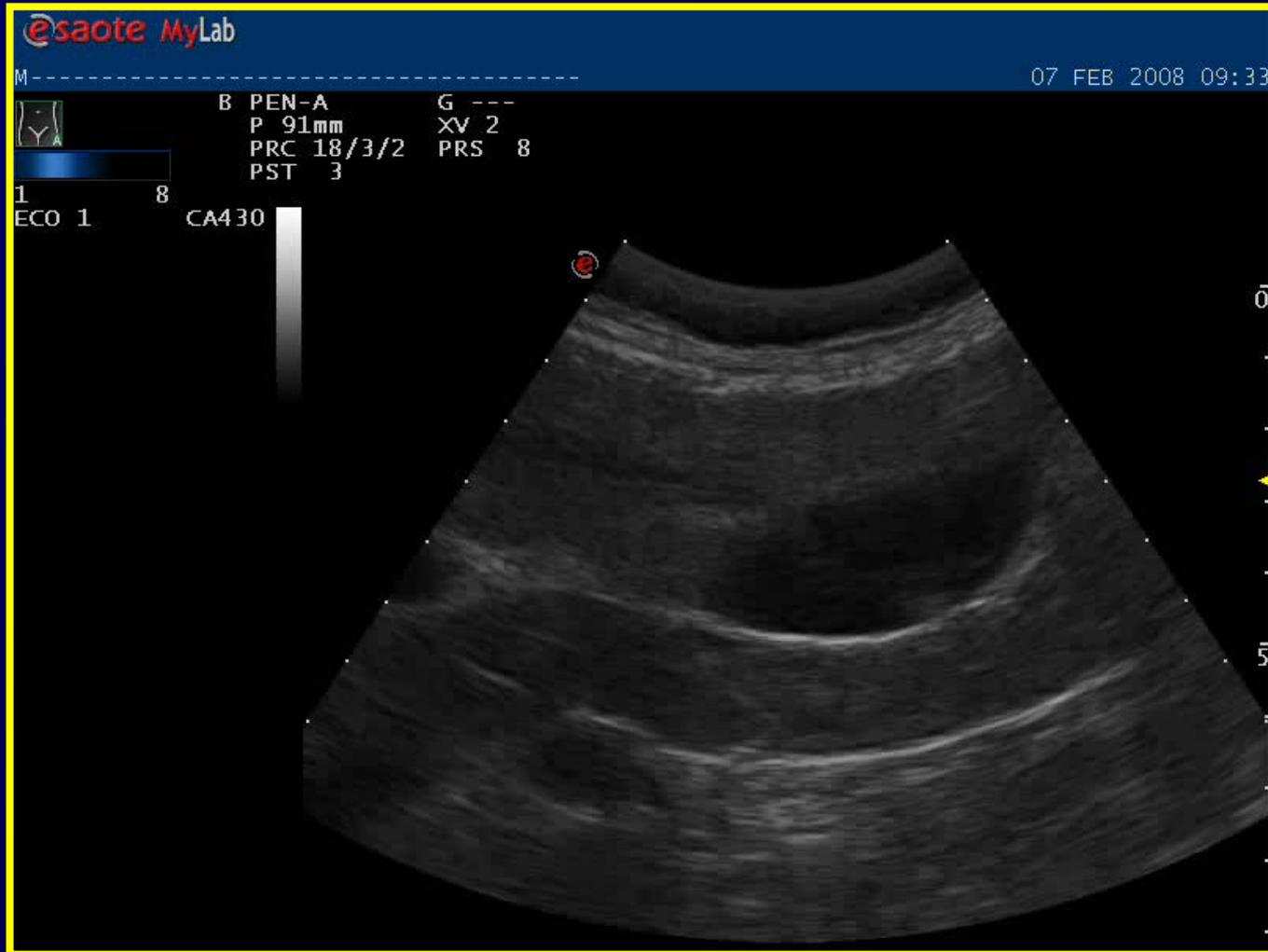
COLESTEROLOSI DELLA COLECISTI

I POLIPI DI COLESTEROLO POSSONO ESSERE ANCHE MENO ECOGENI, PRIVI DI ARTEFATTO “A CODA DI COMETA”



COLESTEROLOSI DELLA COLECISTI

POLIPO COLESTERINICO



NEOPLASIE BENIGNE DELLA COLECISTI

- ✘ **POLIPI IPERPLASTICI, POLIPI ADENOMATOSI, LEIOMIOMI, FIBROMI, LIPOMI, CARCINOIDI, PAPPILLOMI (NESSUNA POSSIBILITÀ DI DISTINZIONE CON L'ECOGRAFIA)**
- ✘ **FORMAZIONI UNICHE O MULTIPLE ADESE ALLA PARETE, ISOECOGENE O DEBOLMENTE IPERECOGENE RISPETTO ALLA STESSA, SENZA CONO D'OMBRA**
- ✘ **PARETE SOTTOSTANTE INTEGRA**
- ✘ **LA DIAGNOSI DIFFERENZIALE CON I POLIPI DI COLESTEROLO È SPESSO IMPOSSIBILE**
- ✘ **DI REGOLA NON VI SONO SINTOMI**

NEOPLASIE BENIGNE DELLA COLECISTI



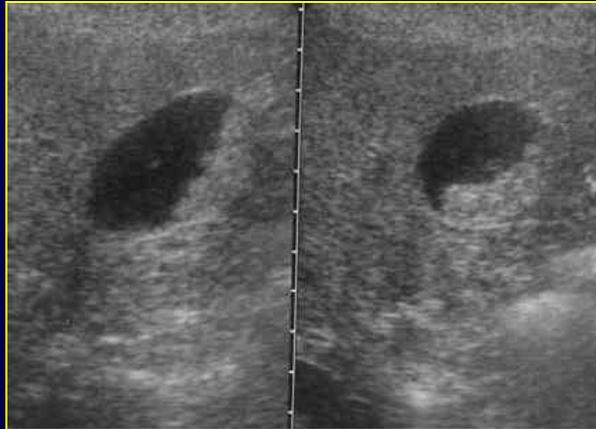
PAPILLOMA



POLIPO IPERPLASTICO



ADENOMA

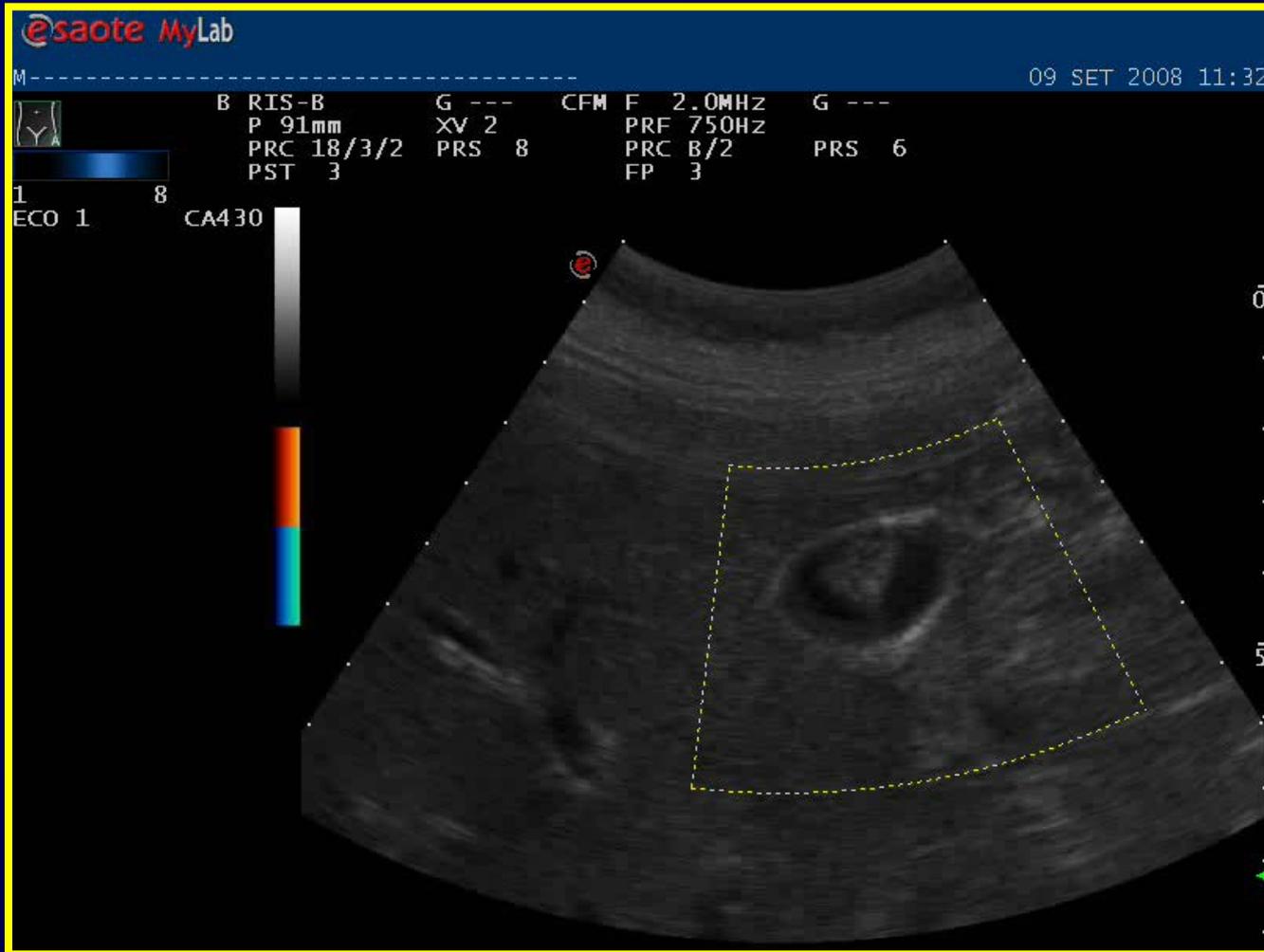


ADENOMA



NEOPLASIE BENIGNE DELLA COLECISTI

POLIPO IPERPLASTICO



NEOPLASIE BENIGNE DELLA COLECISTI

ADENOMA



NEOPLASIE BENIGNE DELLA COLECISTI

✂ **SE IL DIAMETRO È < 10 mm, CONTROLLO ECOGRAFICO A 6 E A 12 MESI;**

SOSPENSIONE DELLA SORVEGLIANZA SE NON CI SONO MODIFICAZIONI

✂ **LA COLECISTECTOMIA È INDICATA:**

- **SE IL DIAMETRO È > 15 MM**
- **SE AUMENTANO LE DIMENSIONI NEL TEMPO**
- **SE LA PARETE SOTTOSTANTE È ISPESSITA**
- **SE IL PAZIENTE È SINTOMATICO**
- **SE IL PAZIENTE È PORTATORE DI CSP**

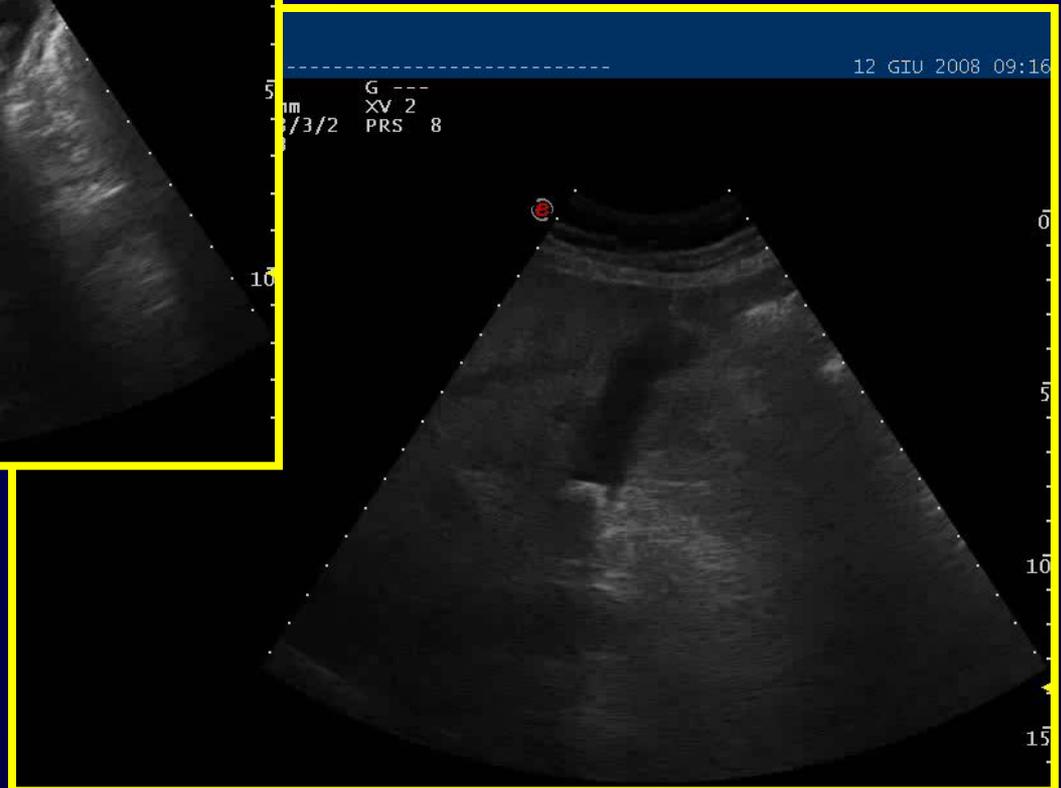
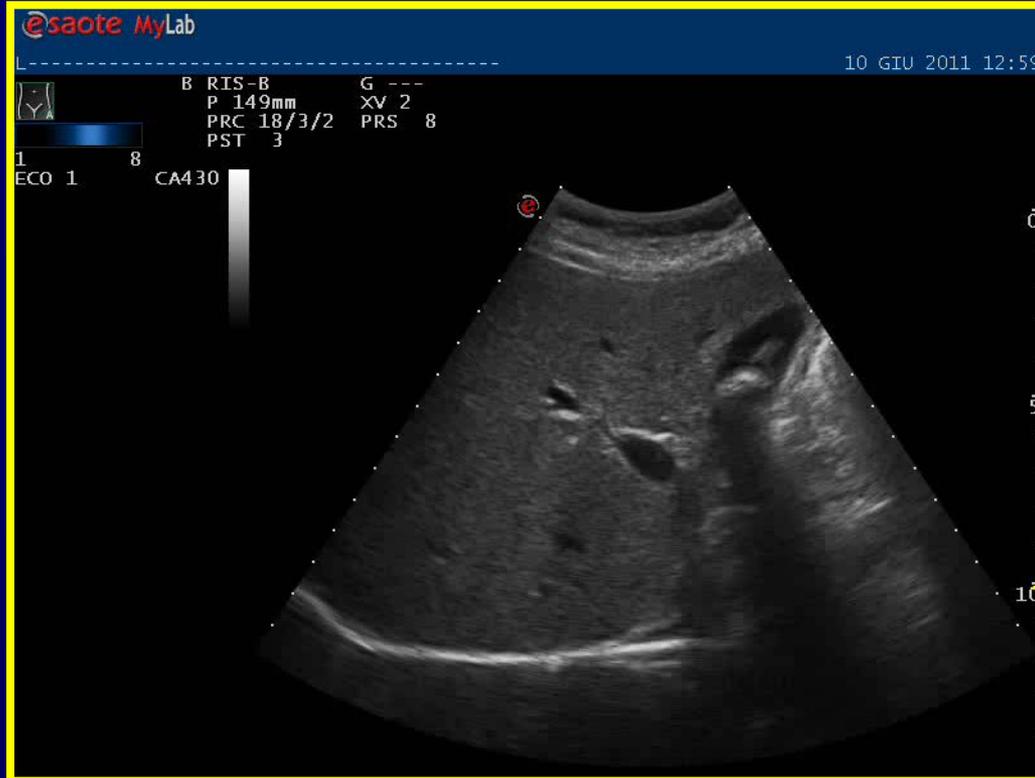
CALCOLOSI DELLA COLECISTI
ELEMENTI SEMEIOLOGICI

✂ FORMAZIONE IPERECOGENA ENDOLUMINALE

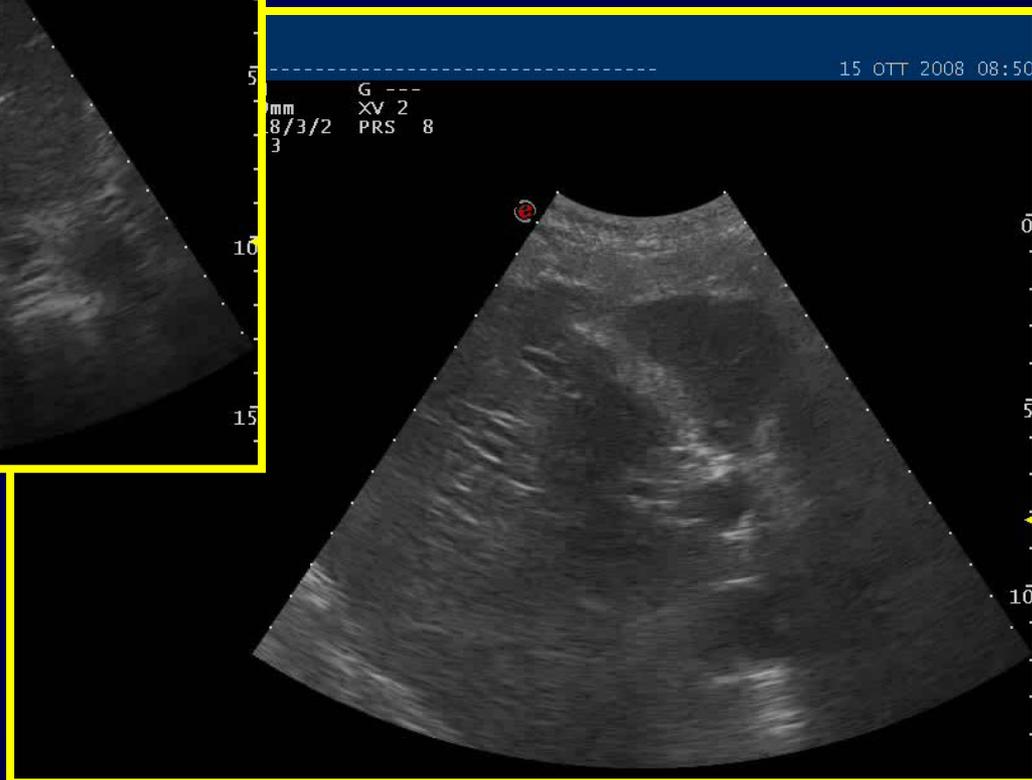
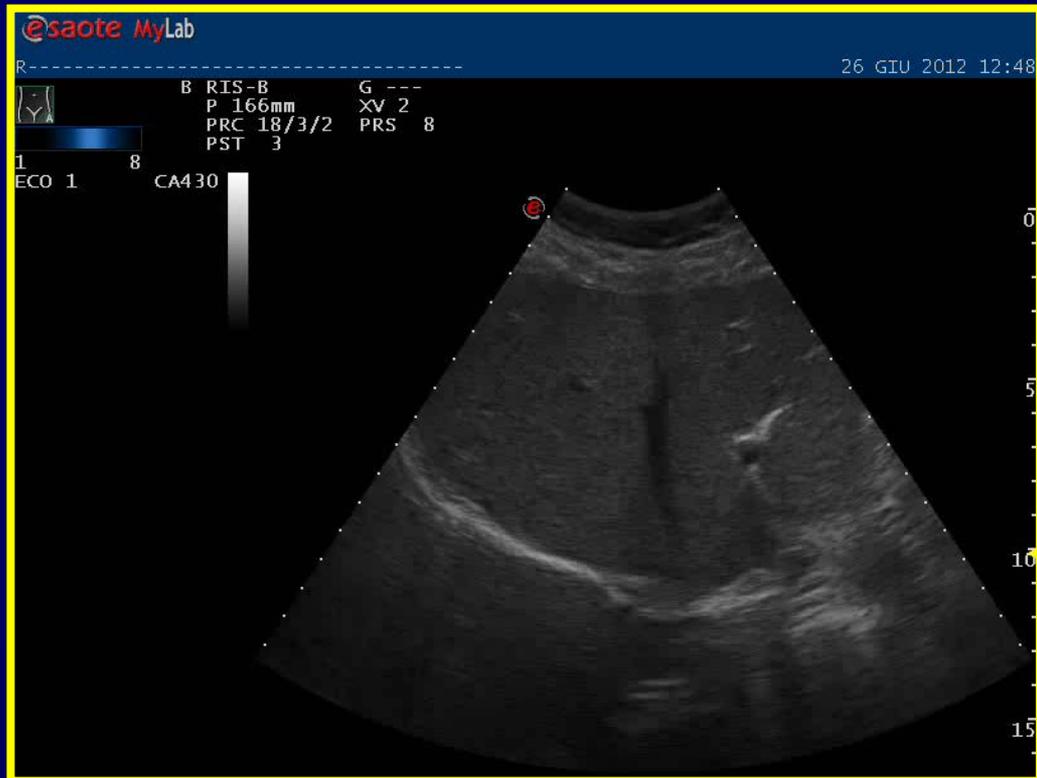
**✂ MOBILE CON LE VARIAZIONI DI DECUBITO
DEL PAZIENTE**

✂ PRESENZA DI CONO D'OMBRA DISTALE

CALCOLOSI DELLA COLECISTI



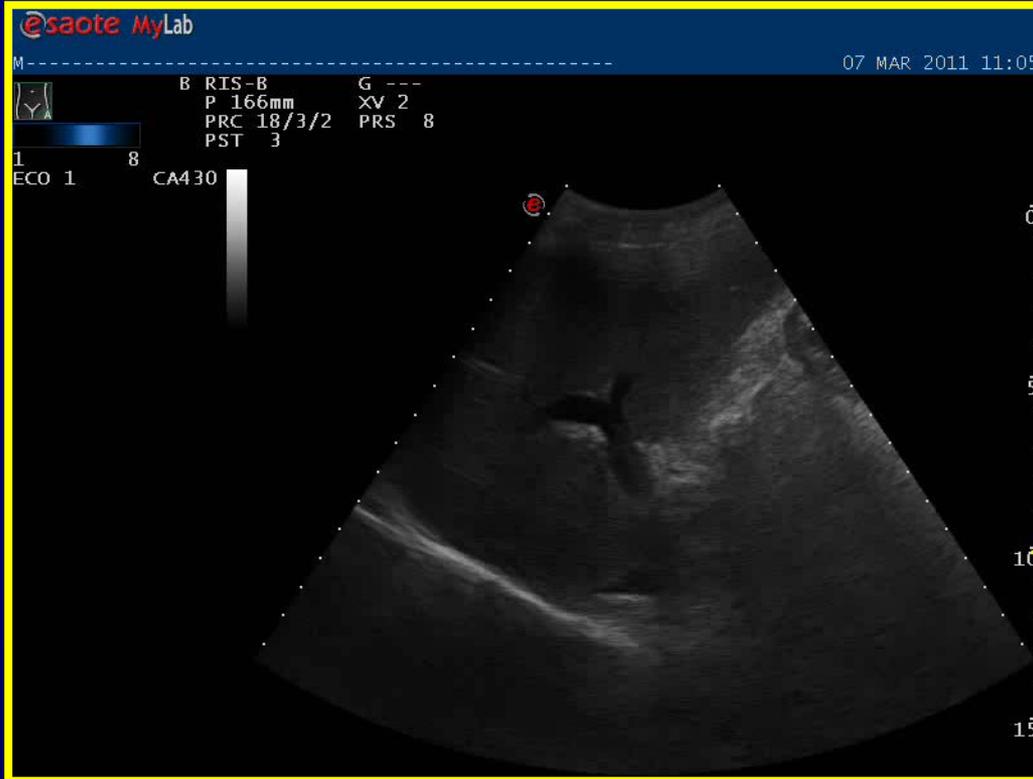
CALCOLOSI DELLA COLECISTI



CALCOLOSI DELLA COLECISTI
ASPETTO ECOGRAFICO ATIPICO



SABBIA BILIARE NELLA COLECISTI



SENZA CALCOLI

CON CALCOLI



COLECISTITE ACUTA

ELEMENTI SEMEIOLOGICI

✂ IDROPE

✂ VERSAMENTI PERICOLECISTICI

✂ ISPESSIMENTO DELLA PARETE

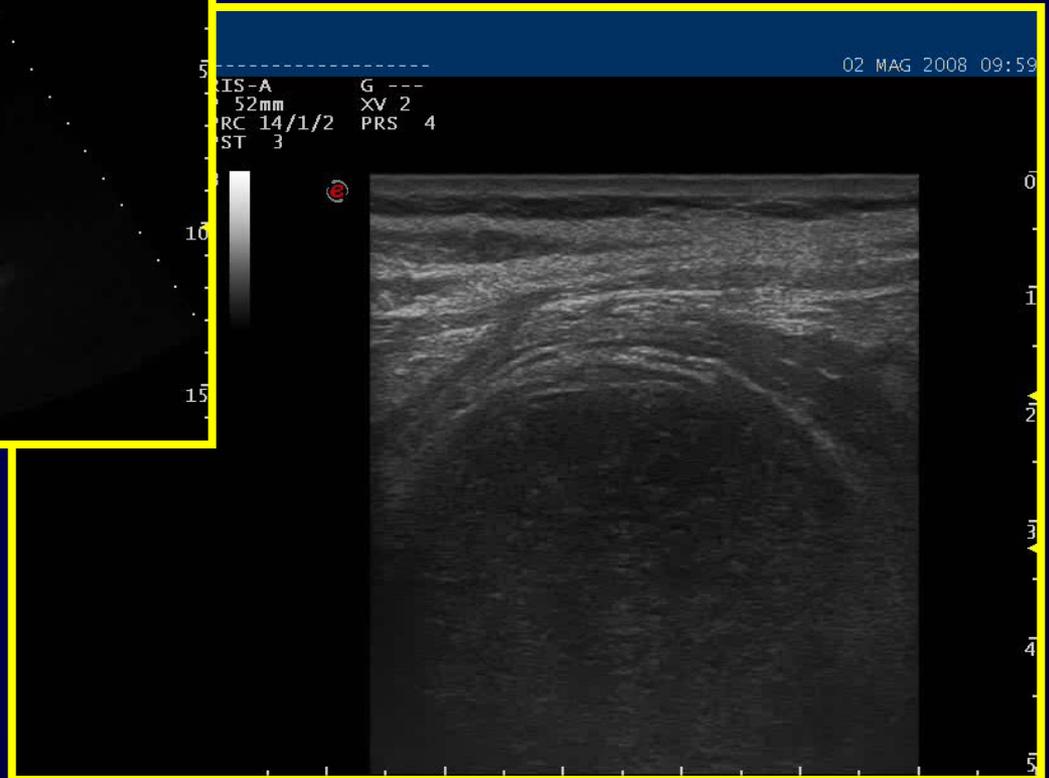
✂ VISIBILITÀ DEGLI STRATI DELLA PARETE

✂ LACUNE ANECOGENE NELLA PARETE

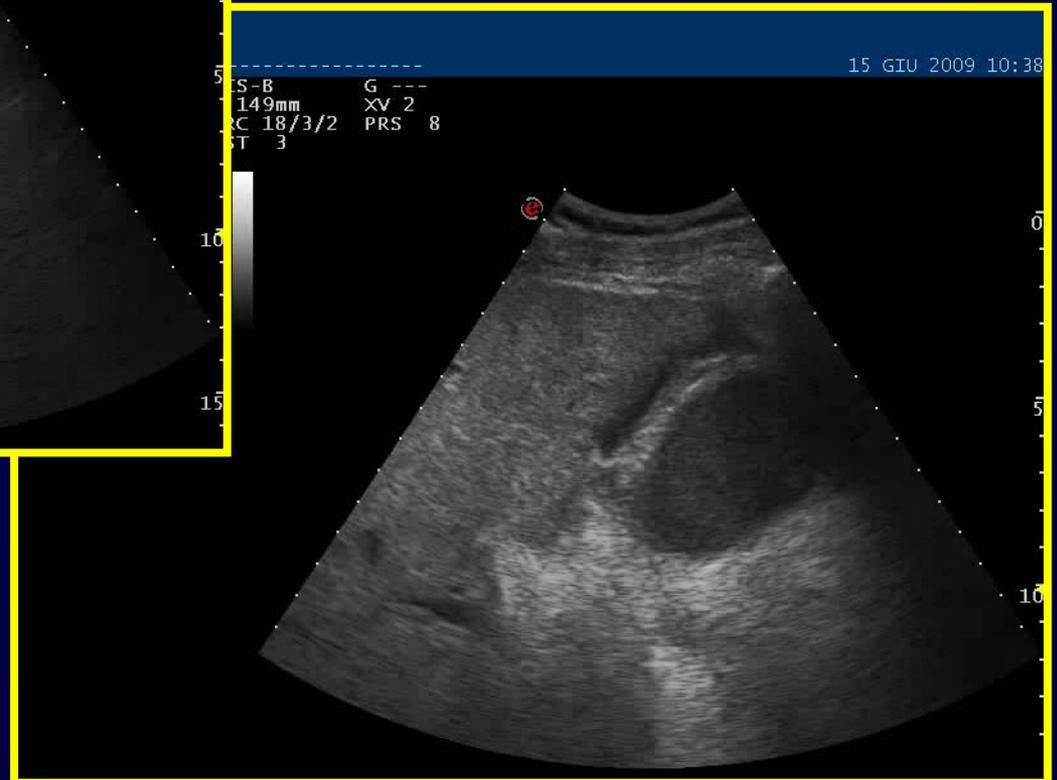
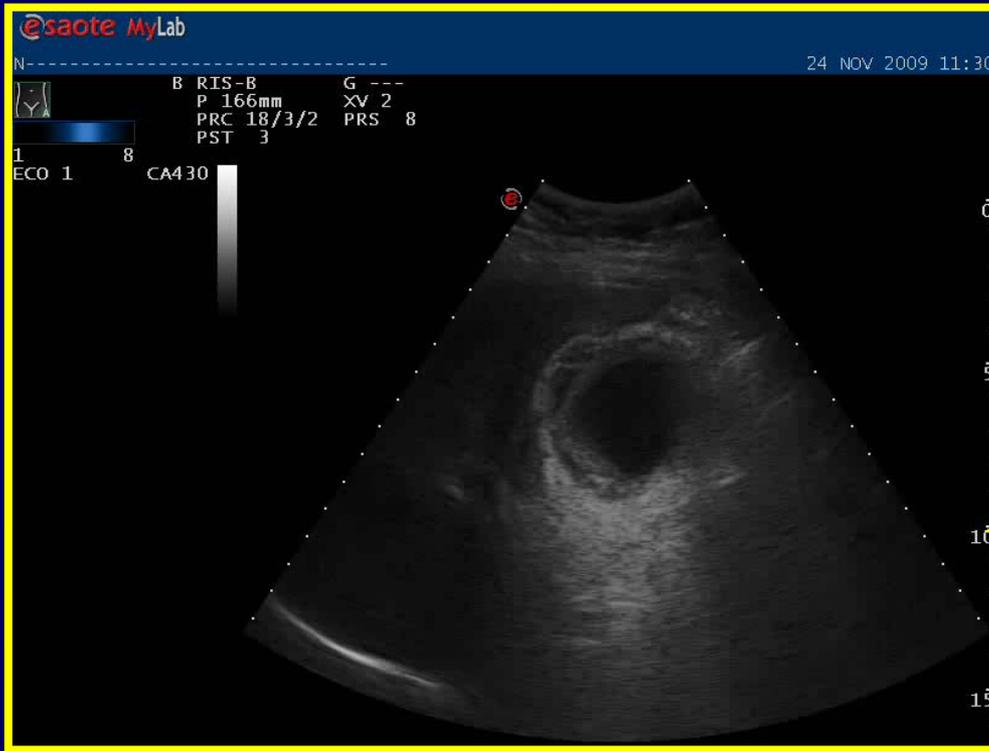
✂ IPERVASCOLARIZZAZIONE DELLA PARETE

✂ LITIASI NEL 90% CIRCA DEI CASI

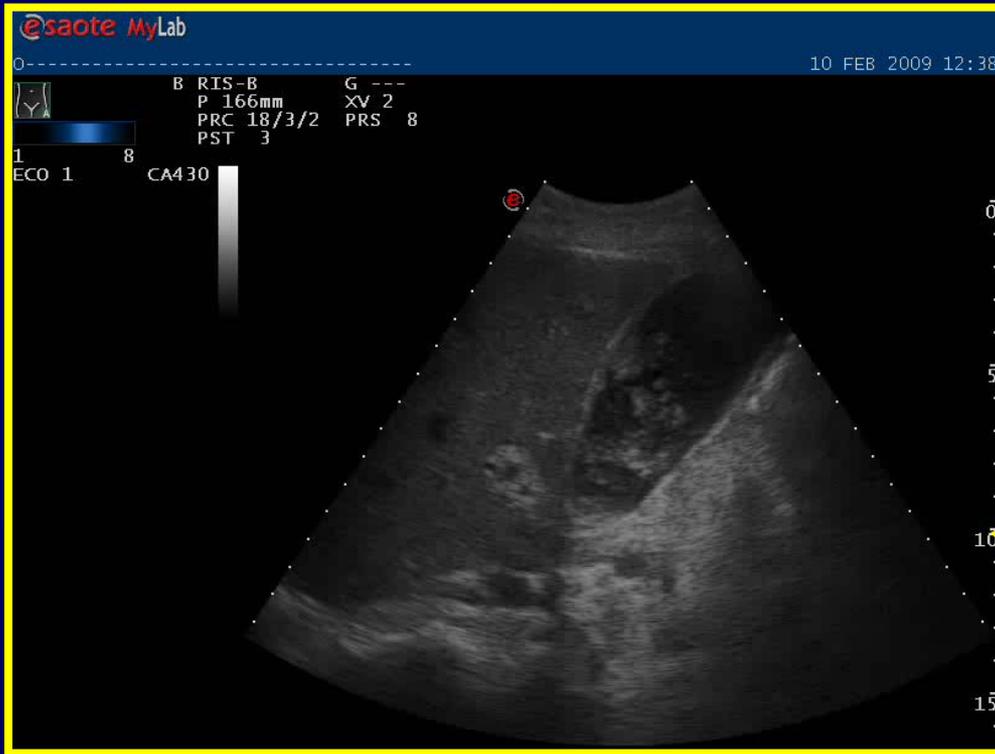
COLECISTITE ACUTA



COLECISTITE ACUTA



COLECISTITE ACUTA



EMPIEMA

COLECISTITE ENFISEMATOSA



COLECISTITE CRONICA E COLECISTI SCLERO-ATROFICA



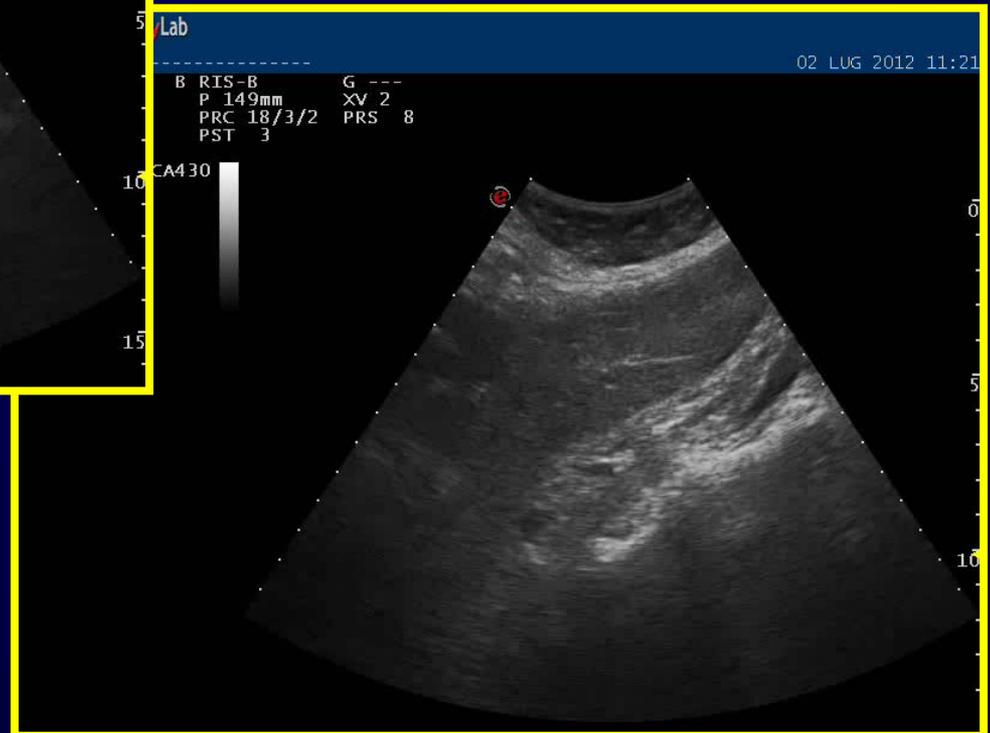
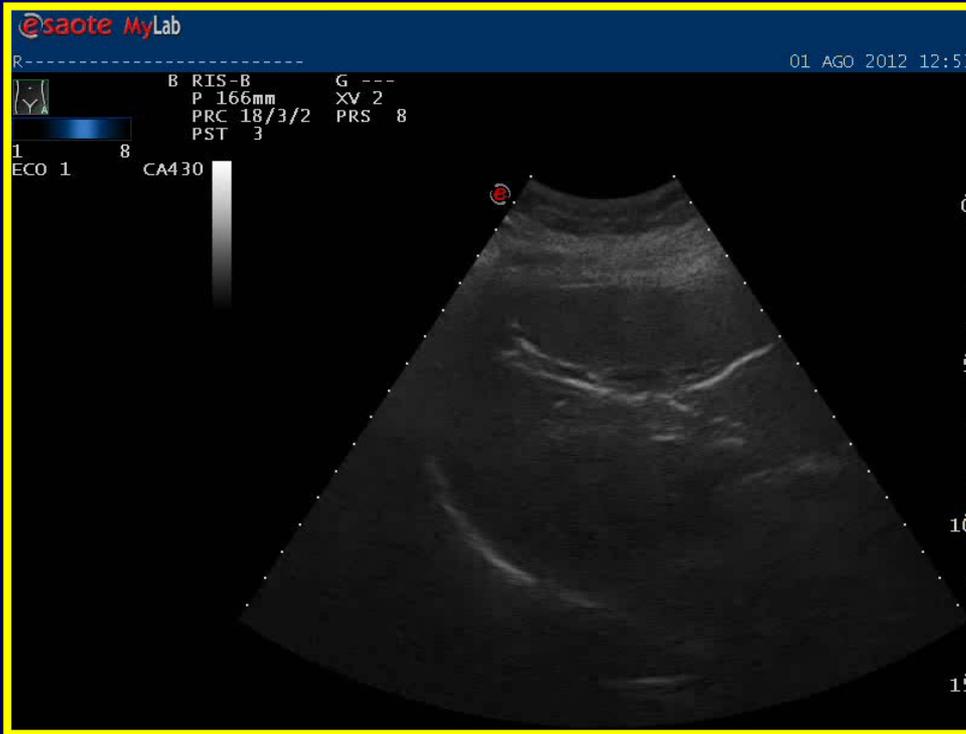
ECOGRAFIA ED ITTERO OSTRUTTIVO

- ✂ **L'ECOGRAFIA DISCRIMINA L'ITTERO OSTRUTTIVO DA QUELLO EPATOCELLULARE IN OLTRE IL 95% DEI CASI**
- ✂ **LA DILATAZIONE DELLE VIE BILIARI È VISIBILE GIÀ CON UNA BILIRUBINEMIA TOTALE DI 3 mg/dl**
- ✂ **DAL VERIFICARSI DELL'OSTRUZIONE OCCORRONO CIRCA 24 ORE AFFINCHÉ LA DILATAZIONE DELLE VIE BILIARI DIVENGA EVIDENTE ALL'ECOGRAFIA**
- ✂ **L'ECOGRAFIA CONSENTE DI IDENTIFICARE LA CAUSA DELL'OSTRUZIONE NEL 71-85% DEI CASI QUANDO È EXTRA-EPATICA E NEL ~100% QUANDO È INTRA-EPATICA**

DILATAZIONE VIE BILIARI INTRA-EPATICHE



AEROBILIA



CALCOLOSI DELLA VBP
ELEMENTI EPIDEMIOLOGICI

**✂ È PRESENTE NEL 15% CIRCA DEI
PAZIENTI CON CALCOLOSI DELLA
COLECISTI**

**✂ IL 95% CIRCA DEI PAZIENTI CON CALCOLOSI
DELLA VBP HA PURE CALCOLOSI DELLA
COLECISTI**

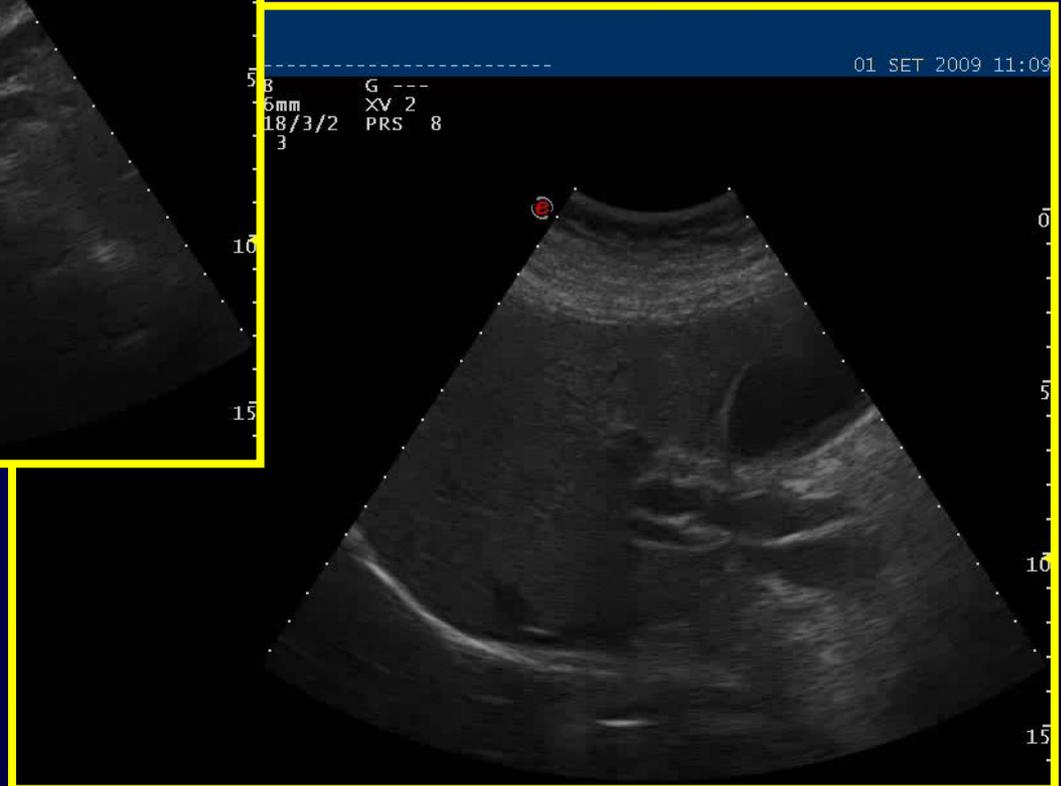
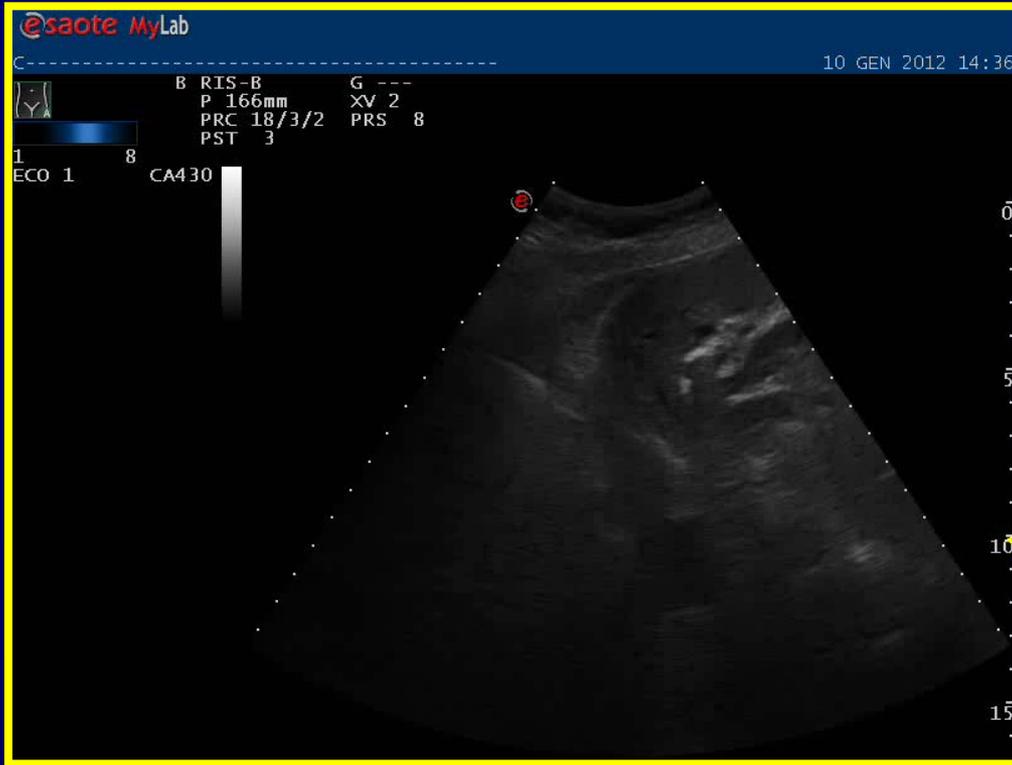
CALCOLOSI DELLA VIA BILIARE PRINCIPALE

✂ **SENSIBILITÀ DELL'ECOGRAFIA: 25 - 90%**

✂ **FATTORI CHE INFLUENZANO LA
VISUALIZZAZIONE DEL CALCOLO:**

- **ABILITÀ E DALLA MOTIVAZIONE
DELL'OPERATORE**
- **SEDE, DIMENSIONI ED ECOGENICITÀ
DEL CALCOLO**
- **CALIBRO DELLA VBP**
- **COSTITUZIONE E COMPLIANCE DEL
PAZIENTE**

CALCOLOSI DELLA VBP



NEOPLASIE BENIGNE DEI DOTTI BILIARI

✂ **ADENOMA (molto raro)**

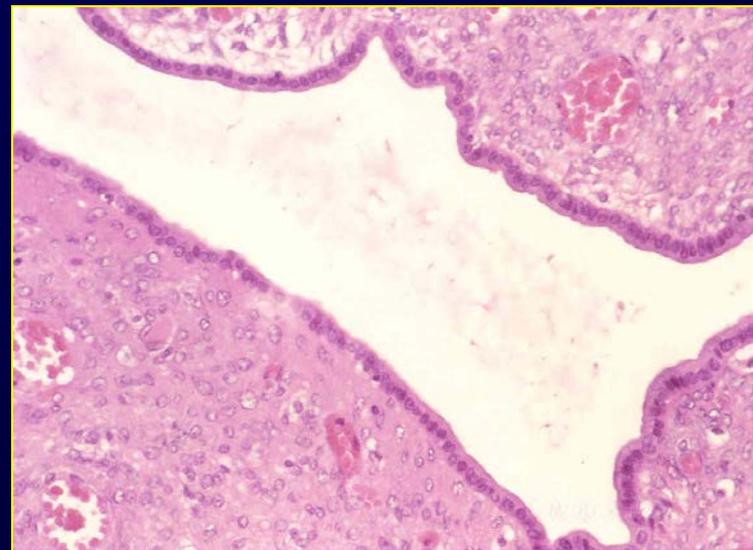
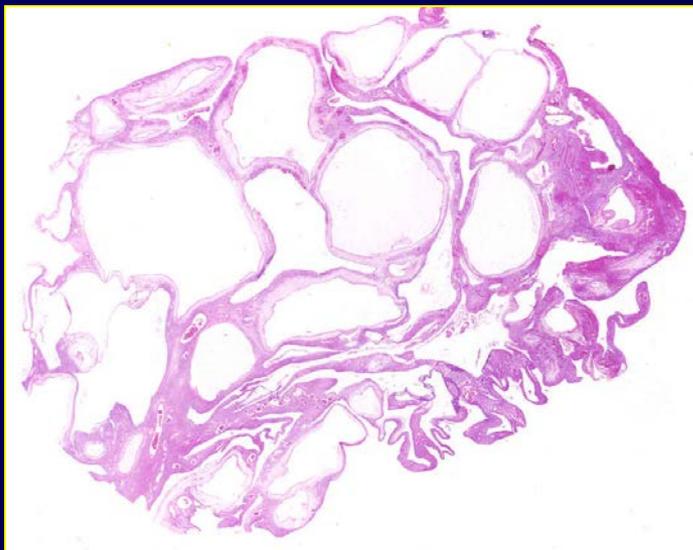
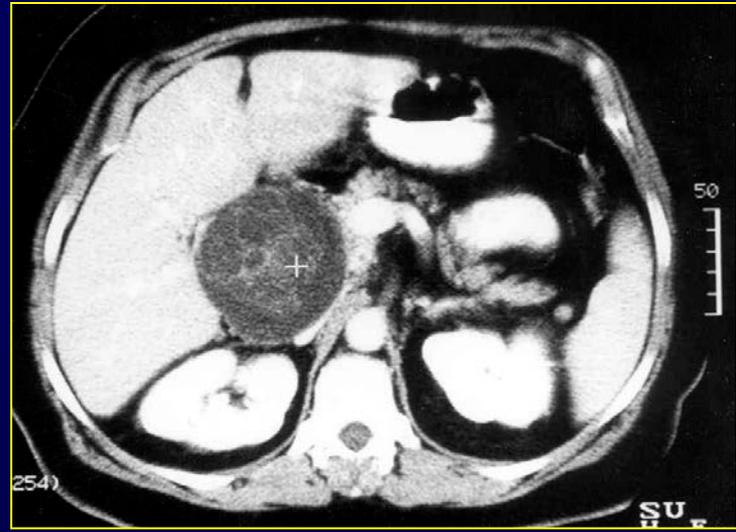
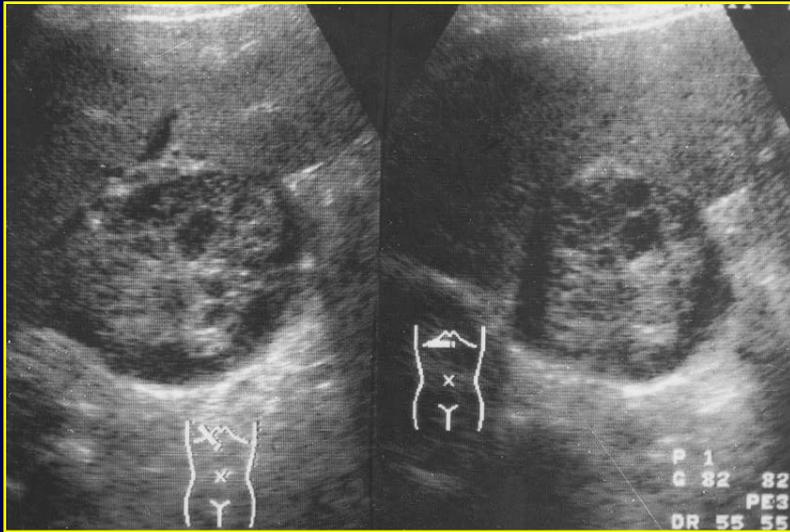
✂ **CISTOADENOMA**

- **PREDILIGE LE DONNE SOPRA I 50 ANNI**
- **NEOPLASIA CISTICA, A CONTENUTO PIÙ FREQUENTEMENTE SIEROSO CHE MUCOSO, RIVESTITA DA EPITELIO CON PLICATURE PAPILLARI**
- **PUÒ ESSERE UNI- O MULTI-LOCULATO**
- **INSORGE SUI DOTTI BILIARI VICINI ALL'ILO**
- **SPESSO IL CA 19.9 NEL SIERO È ELEVATO**

CISTOADENOMA BILIARE



CISTOADENOMA BILIARE



ADENOCARCINOMA DELLA COLECISTI

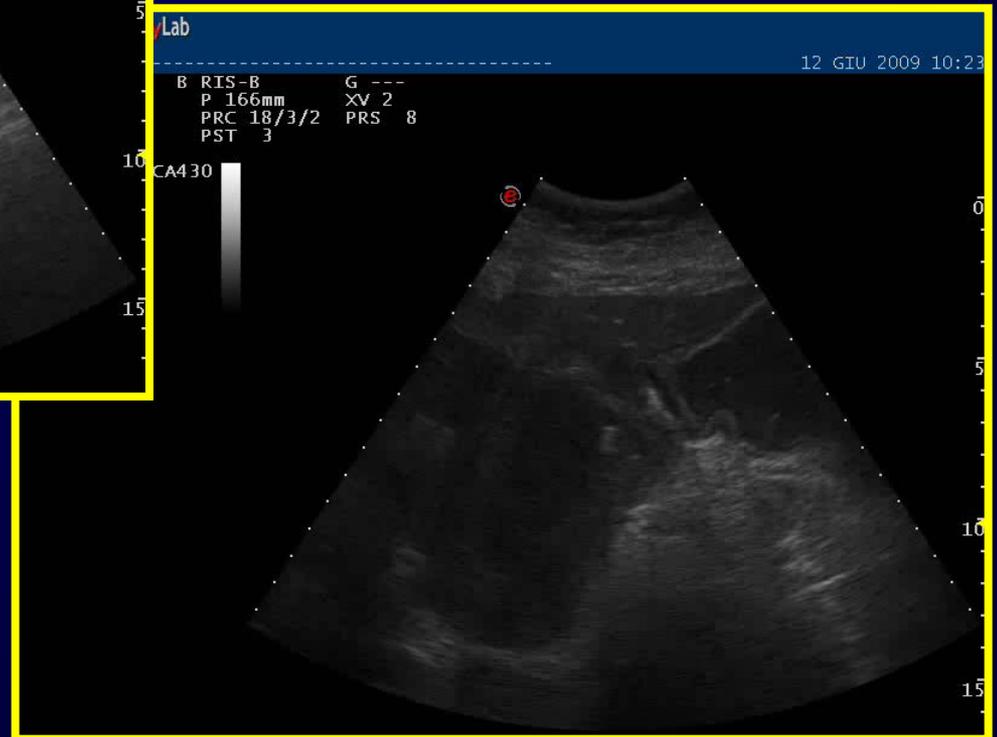
- ❖ **PRESENTE NELL'1-3% DELLE COLECISTECTOMIE**
- ❖ **ASSOCIATO A CALCOLOSI DELLA COLECISTI IN OLTRE IL 90% DEI CASI**
- ❖ **ALTRO FATTORE DI RISCHIO: CALCINOSI DELLA COLECISTI**
- ❖ **PROGNOSI INFAUSTA A CAUSA DELLA DIAGNOSI TARDIVA**

ADENOCARCINOMA DELLA COLECISTI

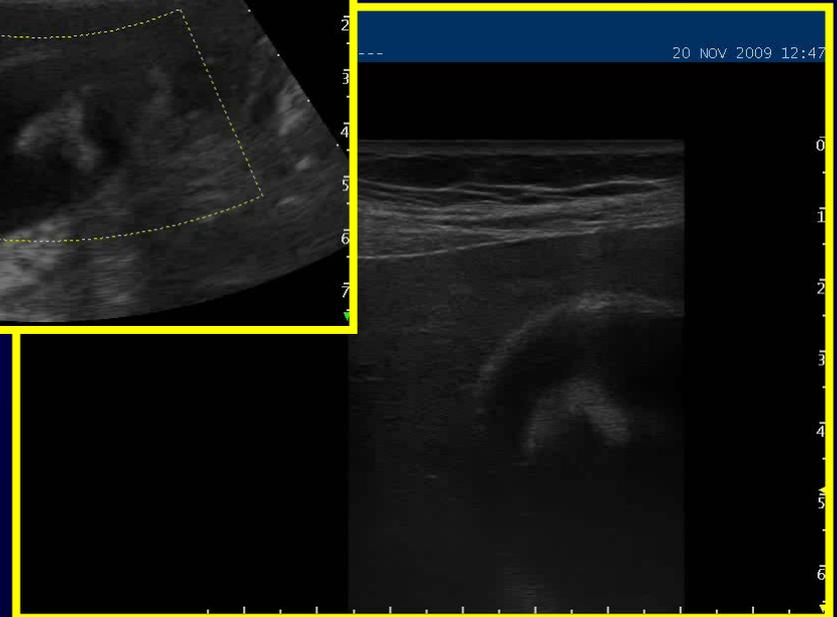
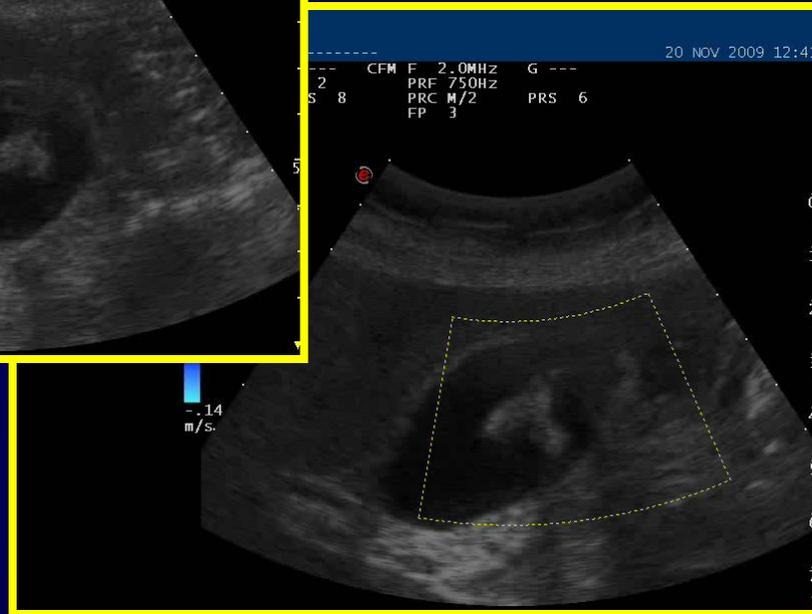
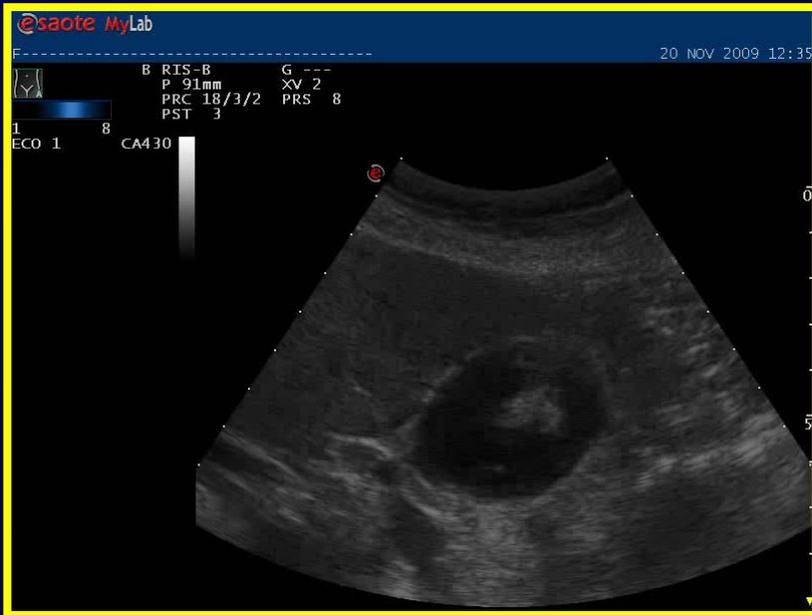
ASPETTO ECOGRAFICO

- ❖ MASSA SOLIDA DISOMOGENEA, SPESSO CONTENENTE CALCOLI**
- ❖ SEGNI DI INFILTRAZIONE DEL PARENCHIMA EPATICO CIRCOSTANTE**
- ❖ SE LA DIAGNOSI È PRECOCE SI MANIFESTA COME FORMAZIONE POLIPOIDE CHE INFILTRA LA PARETE DELLA COLECISTI O COME ISPESSIMENTO FOCALE DELLA PARETE STESSA**

ADENOCARCINOMA DELLA COLECISTI



ADENOCARCINOMA DELLA COLECISTI



COLANGIOCARCINOMA

❖ **INTRAEPATICO:**

- **PERIFERICO (dotti biliari periferici)**
- **ILARE (dotti epatici principali, biforcazione)**

❖ **EXTRAEPATICO:**

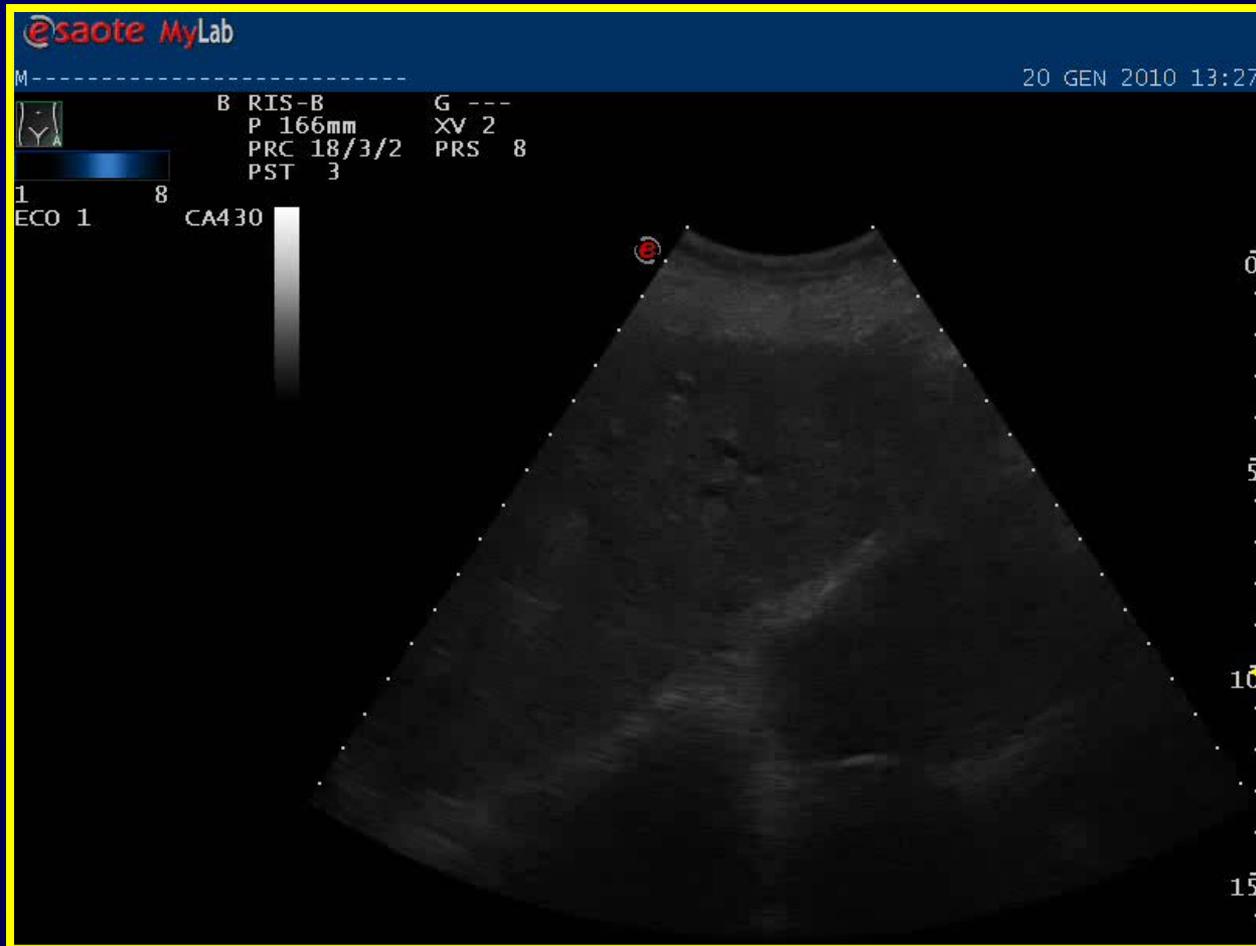
- **DUTTALE (dotto epatico comune, coledoco)**

COLANGIOCARCINOMA ILARE

ASPETTO ECOGRAFICO

- ❖ DILATAZIONE DI UNO O ENTRAMBI I DOTTI EPATICI MAGGIORI O DISSOCIAZIONE DEI DUE EMISISTEMI**
- ❖ DILATAZIONE DELL'ALBERO BILIARE A MONTE E NORMALITÀ DELLA VBP A VALLE**
- ❖ TALORA EVIDENZIABILE UNA MASSA ISOECOGENA CHE È CAUSA DI OSTRUZIONE O TOTALE SOVVERTIMENTO DELL'ILO EPATICO**

COLANGIOCARCINOMA ILARE



COLANGIOCARCINOMA DUTTALE
ASPETTO ECOGRAFICO

- ❖ **DILATAZIONE DI TUTTO L'ALBERO BILIARE IN ASSENZA DI SINTOMATOLOGIA DOLOROSA**
- ❖ **TALORA EVIDENZIABILE UNA MASSA SOLIDA VEGETANTE ALL'INTERNO DELLA VBP DILATATA**

COLANGIOCARCINOMA DUTTALE

