



Tratto da "Corriere Salute" del 30-03-2003

CALCOLI SALIVARI – LE NUOVE SOLUZIONI PER UN DISTURBO CHE RIGUARDA SOPRATTUTTO GLI ANZIANI

“PERLE” DA FRANTUMARE

Adesso, anche per eliminare le “pietruzze” che causano dolorosi gonfiori in bocca, si può fare a meno del bisturi.

Nella maggior parte dei casi si riesce, infatti, a spezzarli con onde d'urto.

La patologia compare in ogni età, anche nell'infanzia. Predilige tuttavia gli adulti, (soprattutto coloro che hanno problemi d'igiene dentaria e secchezza della bocca) con calcoli molto più spesso nella ghiandola “sottomandibolare” che nella “parotide”.

Quando il calcolo s'ingrandisce, durante i pasti si avverte un gonfiore doloroso sotto la mandibola (dov'è la ghiandola sottomandibolare) oppure sotto o davanti all'orecchio (dov'è la parotide).

LA CHIRURGIA

Il più delle volte il gonfiore scompare dopo la “colica” locale, magari per un forte stimolo gustativo agro o piccolo che provoca un “fiotto” di saliva con il quale il calcolo viene espulso (appare come una lucida perlina). Se ciò non accade, il calcolo progressivamente si ingrandisce e, dopo la comparsa dei sintomi, di solito viene accertato con un'ecografia o con una radiografia.

Specialisti competenti sono l'otorinolaringoiatra, il chirurgo maxillo-facciale o il dentista-stomatologo: è meglio rivolgersi presto a uno di loro, quando il calcolo è ancora piccolo, senza infezione e facilmente asportabile.

In passato, la cura era solo chirurgica, ma oggi si preferisce evitare l'asportazione della ghiandola, per non ridurre la salivazione (già destinata a ridursi con l'età), con conseguente fastidiosa secchezza della bocca.

MINI - INVASIVA

Da qualche anno la cura preferita è quella conservativa. Spiega Pasquale Capaccio, del Centro specialistico di Milano: “la tecnica mini-invasiva finora più usata è stata quella con le onde d'urto (litotrissia), che dall'esterno colpiscono il calcolo e lo frantumano in modo che la saliva ne elimini in seguito i frammenti. L'apparecchio, il “litotritore” è analogo a quello che si usa in urologia per i calcoli urinari e la guida è “ecografica”. “Nel nostro Centro, prosegue l'esperto, usiamo un apparecchio appositamente predisposto, che frantuma i calcoli di solito in cinque sedute di mezz'ora. Il calcolo, nei due terzi dei casi, è frantumato e poi espulso in frammenti con la saliva. Nei restanti casi, i frammenti si fermano in sede e a volte s'ingrandiscono fino a rendere necessarie altre sedute di litotrissia, oppure l'intervento chirurgico.

ENDOSCOPIA



Ma vi è una novità. “da un anno e mezzo usiamo l'endoscopia, introducendo nello stesso sbocco g all'interno della bocca un sottilissimo strumento dotato di una fibra ottica e di canali operativi, attraverso cui facciamo passare il liquido di lavaggio e i piccoli strumenti adatti ad

asportare il calcolo o i suoi frammenti” dice Capaccio. Che precisa: “quando il calcolo non supera i 4 millimetri di spessore, l'asportazione è possibile con la sola endoscopia, altrimenti occorre prima frantumarlo con la litotrissia e poi asportarne i frammenti, se necessario, con l'endoscopia”.

TEMPI BREVI

La procedura è eseguibile in day hospital, in anestesia locale e, dopo le dimissioni del paziente, richiede solo una protezione antibiotica per qualche giorno.

Un'esperienza molto positiva, conclude Capaccio: “con la litotrissia, usata in passato da sola in circa quattrocentocinquanta casi, il problema restava in sospeso in un terzo dei casi. Con la tecnica endoscopica, già impiegata in circa 50 casi, il problema si risolve quasi sempre, tranne quelle poche volte in cui il calcolo resta bloccato da aderenze e richiede un piccolo intervento.