

"IL TRATTAMENTO DEL DIVERTICOLO DI ZENKER CON TOSSINA BOTULINICA"

Rosario Marchese-Ragona - C.Rizzetto, G.Marioni, G.Zaninotto, G.Portale, M.Lorusso, M.Costantini

Il trattamento d'elezione del diverticolo di Zenker al di sotto dei 2 cm prevede la miotomia chirurgica associata o meno alla diverticulopessi. La sezione endoscopica del diverticolo è possibile ed è largamente diffusa per i diverticoli che superano i due centimetri. Il razionale del trattamento del diverticolo di Zenker consiste nella sezione del muscolo cricofaringeo, che corrisponde allo sfintere esofageo superiore. La miotomia chirurgica viene eseguita solitamente in cervicotomia ed è un intervento che non è scevro di possibili complicanze. In seguito alla nostra esperienza nel trattamento del m cricofaringeo con tossina botulinica nel trattamento della disfagia orofaringea abbiamo deciso di estendere tale metodica ad un gruppo di pazienti con diverticolo di Zenker. Riportiamo il trattamento di 5 pazienti che presentavano piccoli diverticoli mediante l'iniezione di tossina botulinica per via percutanea sotto guida elettromiografica. In tre casi trattavasi di introflessioni della parete faringea posteriore con aspetto di piccolo diverticolo post-laringectomia sovracricoidea. Sono state utilizzate 5-8 UI di tossina botulinica iniettate sotto guida elettromiografica. Tutti i pazienti hanno tratto beneficio dalla terapia con un rapido ritorno ad una dieta normale e rimangono asintomatici. La videofluoroscopia di controllo ha evidenziato la scomparsa del sacca diverticolare in tutti i casi. Non sono stati registrati effetti collaterali.

Il trattamento del diverticolo di Zenker con tossina botulinica si è dimostrato efficace, economico e senza significativi effetti collaterali e a nostro avviso è da considerare come trattamento alternativo alla chirurgia per i piccoli diverticoli o per quei pazienti che presentano controindicazioni ad una anestesia generale.