

**CORREZIONE DELL'IPERSPLENISMO  
NELLA CIRROSI EPATICA ASCITOGENA  
QUALE PREMESSA ESSENZIALE  
PER L'APPLICAZIONE DELLO SHUNT PERITONEO VENOSO**

Pigliucci G. M., Venditti D., Fiorito R., Cervelli V., Cervelli A.\*, Casciani C. U.

*II Università Tor Vergata - Roma  
Facoltà di Medicina  
Cattedra di Clinica Chirurgica e Terapia Chirurgica  
\*Cattedra di Parodontologia*

E' ormai noto che l'esecuzione dello shunt peritoneo venoso trova limitazioni quasi assolute nei casi in cui sia prevedibile la comparsa di una coagulopatia gravissima o addirittura mortale. La piastrinopenia nel paziente cirrotico con splenomegalia costituisce una delle condizioni più severe di predisposizione a questo evento. Lavori recenti, hanno dimostrato come in questi casi, l'embolizzazione dell'arteria splenica comporti una riduzione delle dimensioni della milza nonché un netto miglioramento dei valori ematici delle piastrine. Con questa "preparazione", il confezionamento dello shunt non è seguito da un calo dei valori della piastrinemia a livelli tali da comportare l'insorgenza di una grave coagulopatia post-shunt. La nostra esperienza si basa sull'esecuzione di shunt peritoneo-venoso con valvola di Le Veen in 90 pazienti affetti da cirrosi epatica con ascite refrattaria; in 5 casi con ipersplenismo splenomegalico abbiamo fatto precedere all'intervento di shunting, l'embolizzazione dell'arteria splenica con spirali di Gianturco, ritenendo tali pazienti ad "alto rischio" per valori piastrinomici di base inferiori a 100.000/ml. Con questa metodica abbiamo ottenuto un incremento di tali valori mediamente del 50 % (circa 150.000/ml), permettendo così l'esecuzione dell'intervento con un rischio ematologico accettabile, anche se l'atto chirurgico ha comportato nell'immediato post-operatorio, un abbassamento transitorio della piastrinemia (70.000/ml), tale però da non determinare alcuna sintomatologia clinica. In conclusione, gli autori sostengono la validità di questa strategia d'elezione nei pazienti affetti da cirrosi epatica scompensata allorché coesista una condizione di piastrinopenia con splenomegalia.