

## AMBULATORIO: LA STIPSI E I DISTURBI DELLA CONTINENZA FECALE

La **stipsi** è sintomo descritto da oltre il 5% dei pazienti afferenti agli ambulatori di pediatria generale e da oltre il 25% dei pazienti afferenti ad ambulatori specialistici gastroenterologici pediatrici. Nella stragrande maggioranza dei casi (oltre il 95%) la stipsi riconosce cause funzionali e può essere inquadrata quale Stipsi Cronica Funzionale secondo la descrizione dei criteri di Roma III (Gastroenterology, 2006).

Ciononostante una percentuale di pazienti può esprimere con la stipsi un più importante disordine organico. Fra le principali cause organiche di stipsi vanno annoverate le Disglanglionosi Intestinali (incluso il Megacolon Congenito o malattia di Hirschsprung), le Malformazioni Anorettali, i Disrafismi Spinali (Spina Bifida e Regressione Caudale), l'Ipotiroidismo, la Celiachia, le Disionie, la Fibrosi Cistica, le Malattie Neuromuscolari, l'Immobilizzazione (allettamento o paziente obbligato alla sedia a rotelle) e l'assunzione di farmaci (antispastici, antidolorifici, ferro, etc.).

Prerogativa essenziale per la diagnosi ed il trattamento della Stipsi (sempre in accordo con i criteri di Roma III) è l'esclusione clinica e/o strumentale delle cause organiche, quali quelle precedentemente elencate. Lo scopo di quest'Ambulatorio è pertanto quello di inquadrare il paziente con stipsi e/o altra turba della continenza fecale al fine di definire l'iter diagnostico e terapeutico da adottare. A trarne beneficio saranno non solo i pazienti afferenti al Dipartimento di Chirurgia ma anche quelli afferenti alle altre U.O. dell'Istituto.

### **Attività Specifiche dell'Ambulatorio:**

- **1° visita** - inquadramento clinico ed ipotesi diagnostica – Impostazione terapia iniziale, prescrizione eventuali esami laboratoristici e/o strumentali di approfondimento, descrizione del programma terapeutico a lungo termine (*Education* delle famiglie)
- **Visita di controllo ad 4-6 settimane** – Valutazione risposta iniziale alla terapia, adattamento della stessa in base al risultato clinico e interpretazione dei risultati degli eventuali esami richiesti. Eventuale prescrizione di esami diagnostici di I e II livello
- **Ulteriore controllo a 2-3 mesi** – Mantenimento della regolarità dell'alvo, chiarimenti di dubbi dei genitori e presa in considerazione di eventuale svezzamento dalla terapia
- **Controllo a 6 mesi** – Inizio del processo di svezzamento dalla terapia
- **Ulteriori controlli in base all'andamento clinico**