L'ENTEROCLISI-TC NELLO STUDIO DEI NET

L'avvento della tecnologia TC Multistrato costituisce l'evoluzione più significativa della metodica TC; in particolare nello studio dell'intestino tenue ha consentito di eliminare gli artefatti da peristalsi ed ha permesso una idonea rappresentazione del contrastenhancement parietale. L'attenzione del Radiologo, dapprima limitata ai parenchimi, si rivolge ora anche alla valutazione delle anse, finalmente non più considerate come elementi di disturbo.

Il clisma-TC del tenue è una metodica che combina la distensione delle anse, ottenuta tramite intubazione, e la TC con mdc iodato ev. Il lume viene disteso da contrasto neutro (acqua) e la parete dell'ansa è opacizzata ed esaltata da contrasto iodato positivo ev. L'obiettivo di tale metodica è quello di sommare i vantaggi dell'enteroclisi tradizionale a quelli della TC multistrato nello studio del piccolo intestino, la cui esplorazione è indispensabile per le localizzazioni dei carcinoidi a tale livello.

Grazie alla distensione delle anse di tenue e alla somministrazione del mezzo di contrasto endovenoso alla TC possono essere identificate anche piccole masse intraparietali o di aspetto polipoide endolume con diametro assiale fino a 5 mm.

Oltre alla identificazione della piccole masse, la TC può darci informazioni dettagliate sulla localizzazione, numero, aspetto morfologico e comportamento contrastografico. Inoltre la TC, potendo eseguire studi contrastografici multifasici, e ricostruzioni multiplanari (MPR) può darci informazioni preziose sulla presenza di metastasi, anche ipervascolari, epatiche, sulla presenza di linfonodi e masse a livello mesenterico con eventuali calcificazioni incluse.

Dagli ultimi dati di letteratura la sensibilità dell'enteroclisi-TC nell'identificazione dei NET del piccolo intestino è del 95-100%, la specificità è del 96,2%. Il valore predittivo negativo è del 95-100%, e il valore predittivo positivo è di circa il 94,7%. [Kamaoui I, De-Luca V, et al- AJR 2010]. In conclusione l'enteroclisi TC rappresenta un'eccelente metodica d'imaging nello studio dei NET, sia per le localizzazioni al piccolo intestino, che per quelle mesenteriali che per le eventuali metastasi epatiche e linfonodali.



