CONSIGLI

Ittero ostruttivo: quando il dotto biliare è bloccato da un calcolo o da una cicatrice

18 novembre 2026 · 4 min di lettura

Pelle e occhi gialli, urine scure e feci chiare possono significare che la bile non defluisce nell'intestino. Vi spieghiamo le cause benigne dell'ittero ostruttivo e come si tratta, sulla base di dieci anni di esperienza dei chirurghi di Kyiv.

La bile è prodotta dal fegato e raggiunge l'intestino attraverso il coledoco, il dotto biliare comune. Se nella parte inferiore del dotto si forma un ostacolo, la bile ristagna, la bilirubina si accumula nel sangue e la persona diventa gialla. Si parla allora di ittero ostruttivo (o meccanico), diverso da quello che compare nelle epatiti.

L'ostacolo può essere un tumore, ma molto spesso la causa è benigna. Proprio a questi casi è dedicato uno studio dei chirurghi dell'Ospedale clinico cittadino n. 1 di Kyiv, tra i cui autori figura Artem Mykytiuk. Hanno analizzato il trattamento di 719 pazienti nel periodo 2014–2024.

Sintomi che non possono aspettare

- ingiallimento del bianco degli occhi e della pelle
- urine scure, «color birra»
- feci chiare, scolorite
- prurito cutaneo
- dolore sotto le costole a destra
- febbre con brividi — segnale d'allarme di colangite, l'infiammazione delle vie biliari.

Un ittero con febbre è un motivo per cercare assistenza medica urgente il giorno stesso. La colangite può evolvere rapidamente in sepsi.

Che cosa ostruisce il dotto

Nello studio le cause si sono distribuite così:

- calcoli nel dotto biliare (coledocolitiasi) — 49%, la causa più frequente
- restringimenti cicatriziali del dotto — 17%
- pancreatite cronica, quando il pancreas indurito comprime il dotto — 12%
- lesioni del dotto durante interventi precedenti — 8%
- sindrome di Mirizzi — 7%: un grosso calcolo nella colecisti comprime il dotto dall'esterno
- altre cause — 7%.

Quasi la metà dei casi, quindi, è una complicanza della calcolosi biliare. I calcoli migrano dalla colecisti nel dotto e si incastrano nel suo punto più stretto.

Perché è importante non rimandare

Molti pazienti arrivano dal chirurgo già in condizioni gravi. Nello studio uno su quattro (25%) aveva una colangite, nel 37% la bilirubina superava 200 µmol/L (il valore normale è fino a 20) e uno su cinque presentava segni di alterata funzionalità epatica. Più a lungo dura il ristagno della bile, più ne soffre il fegato e più alto è il rischio dell'intervento.

Come si tratta

Prima di tutto, far defluire la bile

In caso di ittero grave, colangite o rischio operatorio elevato, il trattamento si divide in fasi. Prima si posiziona un drenaggio, per esempio attraverso la pelle sotto guida ecografica, e la bile comincia a defluire. Quando le condizioni del paziente si stabilizzano, si esegue l'intervento principale. Nello studio le tecniche mininvasive e ibride sono state impiegate nel 23% dei pazienti.

Interventi di ripristino

Nel 71% dei casi i chirurghi sono riusciti a eliminare la causa e a ripristinare il deflusso naturale della bile: per esempio, rimuovendo i calcoli dal dotto insieme alla colecisti.

Interventi ricostruttivi

Quando il dotto è distrutto da una cicatrice o da un trauma, si crea per la bile una nuova via verso l'intestino: si confeziona un collegamento tra il dotto e un'ansa dell'intestino tenue (epaticodigiunostomia). Questi interventi sono stati necessari nel 29% dei pazienti, e circa uno su sette è stato eseguito dopo precedenti interventi falliti sulle vie biliari.

Gli autori sottolineano che le ricostruzioni complesse e il trattamento delle lesioni delle vie biliari devono essere eseguiti in centri con esperienza in chirurgia epatobiliare, e che la strategia va scelta in base alla causa specifica, alla gravità delle condizioni, all'anatomia e agli interventi subiti in precedenza.

Come ridurre il rischio

La causa più comune di ittero ostruttivo sono i calcoli, quindi la prevenzione principale è il trattamento tempestivo della calcolosi biliare. Se l'ecografia ha mostrato calcoli nella colecisti e gli attacchi di dolore sotto le costole a destra si ripetono, parlate con un chirurgo di un intervento programmato. È molto più facile affrontarlo in un periodo tranquillo che in urgenza, con l'ittero in corso.

Presso la clinica Ekstramed potete fare un'ecografia addominale e una visita con un chirurgo. Per prenotare, chiamate i numeri indicati nella sezione contatti. In caso di ittero con febbre chiamate il 103, il numero dell'ambulanza in Ucraina.

Fonti

- Іванько О. В., Микитюк А. І., Скиба В. В. Хірургічне лікування доброякісної обструкції дистального відділу загальної жовчної протоки, ускладненої механічною жовтяницею: аналіз десятирічного клінічного досвіду. Український медичний часопис. 2026. doi.org/10.32471/umj.1680-3051.281451 (accesso libero)

L’articolo ha carattere informativo e non sostituisce la visita medica. La strategia di trattamento viene decisa dal medico dopo una visita di persona e gli accertamenti necessari.