COMUNICAZIONI

APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

CATATRENIA DIAGNOSTICATA CON L'AIUTO DI UN'APPLICAZIONE PER SMARTPHONE E TRATTATA CON TOSSINA BOTULINICA: CASO CLINICO E REVISIONE DELLA LETTERATURA	12
EFFICACIA DELLA DISE NEL MIGLIORARE I RISULTATI DELLA FARINGOPLASTICA BARBED NEI PAZIENTI AFFETTI DA APNEE OSTRUTTIVE DEL SONNO	13
BARBED STAYED BRIDGE PHARINGOPLASTY (BSBP) VS OSA: RISULTATI CLINICI E STRUMENTALI	14
DISE: LA NOSTRA ESPERIENZA IN UNO STUDIO RETROSPETTIVO PER LA TERAPIA PERSONALIZZATA NEI PAZIENTI OSAS	15
EFFICACIA DELL'EPIGLOTTOPLASTICA NELLE APNEE RESIDUE DEL SONNO POST-ADENOTONSILLECTOMIA NELL'ADOLESCENTE: CASE REPORT	16
UN NUOVO SERVIZIO DI TELEMEDICINA CON WATCHPAT® ONE PER PAZIENTI CON SOSPETTA OSA: COSA NE PENSA IL PAZIENTE?	17
RISULTATI FUNZIONALI E NON DELLE TONSILLECTOMIE ROBOT-ASSISTITE: L'ESPERIENZA DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA	18
LA RINOMANOMETRIA COME STRUMENTO CARATTERIZZANTE LA STENOSI NASALE NEL PAZIENTE CON APNEE OSTRUTTIVE DEL SONNO	19
CORRELAZIONE TRA OBESITÀ, DISTURBI AUDIO-VESTIBOLARI E OSAS	20
CONFRONTO TRA L'OSSIMETRIA NOTTURNA E IL QUESTIONARIO OSA-18 VALIDATO IN UNA COORTE DI PAZIENTI PEDIATRICI CON SOSPETTO DI OSAS: UNO STUDIO OSSERVAZIONALE	21
ADENOTONSILLECTOMIA NELL'OSAS PEDIATRICA: FATTORI PREDITTIVI DI INSUCCESSO	22
POTENZIALE IMPATTO DELLA CHIRURGIA DI REMODELLING INTRAFARINGEA SULL'ARCHITETTURA DEL SONNO NEI PAZIENTI AFFETTI DA APNEE OSTRUTTIVE: DATI PRELIMINARI	23

AUDIOVESTIBOLOGIA

L'ACUFENE PULSANTE E LA DIAGNOSI RADIOLOGICA: ANALISI RETROSPETTIVA DELLE CAUSE VASCOLARI IN UN CENTRO DI RIFERIMENTO	24
OSSERVAZIONI SU 1000 PAZIENTI CON DISTURBI DELL'EQUILIBRIO	25
ALLEVIATION OF TINNITUS BY A WEARABLE TRANSDERMIC MULTIMODAL VIBRATORY STIMULATION DEVICE	26
TRATTAMENTO E PREVENZIONE DELLA RESIDUAL DIZZINESS (RD) DOPO L'ESECUZIONE DI MANOVRE LIBERATORIE CLINICAMENTE EFFICACI PER LA VPPB TRAMITE UNA COMBINAZIONE DI CINNARIZINA E DIMENIDRINATO	27
VALUTAZIONE FUNZIONALE NEI PAZIENTI CON SINGLE-SIDED DEAFNESS (SSD) TRATTATI CON IMPIANTO COCLEARE (IC): DATI PRELIMINARI	28
"REVERSING POSITIONAL NYSTAGMUS" DEL CANALE SEMICIRCOLARE POSTERIORE: NUOVE IPOTESI EZIOPATOGENETICHE	29
INTELLIGENZA ARTIFICIALE AL SERVIZIO DELLA DIAGNOSI: UN NUOVO ALGORITMO PER RICONOSCERE LA DISPLASIA COCLEARE IN BAMBINI E ADULTI, VERSO IMPIANTI COCLEARI PIÙ SICURI ED EFFICACI	30
IL DEFICIT VESTIBOLARE NEI DISTURBI PERMANENTI DELL'UDITO IN ETÀ PEDIATRICA	31
DISSOCIAZIONI TRA I TEST VESTIBOLARI NEI PAZIENTI CON NEURINOMA DELL'VIII: ANALISI RETROSPETTIVA DEI RISULTATI	32
MASSETERINE VEMPS: UNO STRUMENTO DIAGNOSTICO PER INDAGARE L'ORGANO VESTIBOLARE	33

EFFICACIA E CONSERVAZIONE DELL'UDITO CON GENTAMICINA A BASSO DOSAGGIO NELLA MALATTIA DI MENIERE UNILATERALE: UNO STUDIO BASATO SULLA SINTOMATOLOGIA CLINICA	34
USO DELL'ANESTESIA LOCALE NELLA CHIRURGIA DEGLI IMPIANTI PER VIA OSSEA E DELL'ORECCHIO MEDIO: ESPERIENZA ROVERETANA	35
IPOACUSIA NEUROSENSORIALE ASIMMETRICA: QUANDO SCEGLIERE IL SISTEMA BIMODALE?	36
PERCEZIONE MUSICALE IN PAZIENTI PORTATORI DI IMPIANTO COCLEARE: STUDIO TRASVERSALE DI COORTE	37
WHITE MATTER LESION SMALL DISEASE ARE CORRELATED WITH PRESBYVESTIBULOPATHY	38
ANDAMENTO A LUNGO TERMINE DELL'IMPEDENZA NEGLI UTENTI CON IMPIANTO COCLEARE	39
SIMILARITIES AND DIFFERENCES BETWEEN VESTIBULAR MIGRAINE AND RECURRENT VESTIBULAR SYMPTOMS-NOT OTHERWISE SPECIFIED (RVS-NOS)	40
LA PERCEZIONE UDITIVA IN BAMBINI CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO: STUDIO PILOTA	41
LA RIABILITAZIONE LOGOPEDICA DEL PAZIENTE ADULTO CON SINGLE SIDED DEAFNESS PORTATORE DI IMPIANTO COCLEARE	42
AFFIDABILITÀ DELLA CONNETTIVITÀ PER LA VALUTAZIONE DELLA PERCEZIONE UDITIVA NEI PORTATORI DI IMPIANTO COCLEARE	43
ESPERIENZA PRELIMINARE NELL'UTILIZZO DEL SISTEMA SMARTNAV PER LE MISURE INTRAOPERATORIE NELL'IMPIANTO COCLEARE	44
RIABILITAZIONE UDITIVA PER VIA OSSEA CON UN NUOVO IMPIANTO OSTEOINTEGRATO ATTIVO CON TRASDUTTORE PIEZOELETTRICO: RISULTATI CHIRURGICI E AUDIOLOGICI PRELIMINARI IN UNA POPOLAZIONE ADULTA	45
ASIMMETRIE DEI SENI TRASVERSI IN PAZIENTI CON MALATTIA DI MENIÈRE E CEFALEA NON EMICRANICA	46
STUDY TITLE AMPLITUDE GROWTH FUNCTION OF ESRT OBTAINED WITH DIFFERENT PROBE TONE FREQUENCIES IN COCHLEAR IMPLANT USERS	47
ADATTAMENTO DEGLI AUTOMATISMI INTEGRATI E PERFORMANCES DI ASCOLTO IN PAZIENTI CON IMPIANTO COCLEARE	48
VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCES UDITIVE CON L'IMPIANTO COCLEARE E PROTESI ACUSTICA CONTOLATERALE MEDIANTE IL SISTEMA MATRIX	49
PROTESI ACUSTICHE OPEN-FITTING: ANALISI COMPARATIVA TRA DISPOSITIVI OPEN BEHIND-THE-EAR (BTE) VS OPEN COMPLETELY-IN-THE-CANAL (CIC) VESTIBOLARE	50
TIPOLOGIA DELL'AUDIOGRAMMA TONALE NELLE IPOACUSIE IMPROVVISE IDIOPATICHE: HA UN VALORE PROGNOSTICO?	51
EFFICACIA DELLA MANOVRA DI BASCULE LUNGO I PIANI DEL LARP E RALP NELLA GESTIONE DELLE VARIANTI ATIPICHE DELLE LITIASI DEL CSP	52
VALUTAZIONE VESTIBOLARE NEI PAZIENTI SOTTOPOSTI A IMPIANTO COCLEARE: L'ESPERIENZA DEL POLICLINICO DI SANT'ORSOLA	53
STIMOLAZIONE CALORICA BITERMICA E VIDEO HEAD IMPULSE TEST NELLO SCHWANNOMA VESTIBOLARE	54
IPOACUSIA MONOLATERALE IN PAZIENTI IN ETÀ EVOLUTIVA: VALUTAZIONE DELL'ATTENZIONE UDITIVA E DEL LISTENING EFFORT	55

CHIRURGIA PLASTICA FACCIALE

LA RICOSTRUZIONE DELLA COLUMELLA DEL NASO: LA NOSTRA ESPERIENZA E REVISIONE DELLA LETTERATURA	56

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

EFFECTIVENESS OF COMBINED APPROACH TO RECURRENT RESPIRATORY PAPILLOMATOSIS (RRP)	57
PARALISI LARINGEA BILATERALE IN MALFORMAZIONE DI CHIARI: STRIDOR NELL'INFANZIA E COMA INSPIEGABILE NELL'ADULTO	58
UTILITÀ ED EFFICACIA DEGLI INTEGRATORI A BASE DI ALGINATO SODICO NELLA TERAPIA DEL REFLUSSO FARINGO-LARINGEO: UNO STUDIO OSSERVAZIONALE	59
IMPATTO DELLA LARINGOPLASTICA INIETTIVA CON TESSUTO ADIPOSO AUTOLOGO SULLA EFFICIENZA DEGLUTITORIA E RESPIRATORIA NELLA EMIPLEGIA LARINGEA	60

APPLICAZIONI DEL VOICE MAPPING PER LA MISURAZIONE DI VOCI PATOLOGICHE: STUDIO SUGLI EFFETTI DELLA LARINGOPLASTICA INIETTIVA NELLA PARALISI CORDALE	61
ADENOCARCINOMA DI TIPO INTESTINALE DELLA LARINGE, UNA DIAGNOSI INASPETTATA	62
LA LARINGOPLASTICA INIETTIVA NEL TRATTAMENTO DELLE DISFONIE IATROGENE: IL PUNTO DI VISTA DA GIOVANE SPECIALISTA	63
GESTIONE MULTIDISCIPLINARE DELLA DISFAGIA NELLA SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA	64
CHIRURGIA FLESSIBILE ENDOSCOPICA PER IL TRATTAMENTO DELLA TOSSE NEUROPATICA	65
LA LARINGECTOMIA PARZIALE CON PRESERVAZIONE DELL'INSERZIONE DEL COSTRITTORE DELLA FARINGE ASSOCIATA A UNA PIÙ RAPIDA RIPRESA DELL'ALIMENTAZIONE PER OS	66
OPHL NELL'ANZIANO: OUTCOMES ONCOLOGICI E FUNZIONALI	67
MODIFICHE VOCALI POST-TIROIDECTOMIA: STUDIO PROSPETTICO MULTIDIMENSIONALE	68
SFIDE DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE NELLA CONDRONECROSI DELLA LARINGE	69
QUALITÀ DELLA VITA DOPO CORDOTOMIA POSTERIORE TRANSORALE MEDIANTE LASER CO2 CON O SENZA ARITENOIDECTOMIA PARZIALE PER PARALISI BILATERALE IN ADDUZIONE DELLE CORDE VOCALI	70
LE ABILITÀ MASTICATORIE E ALIMENTAZIONE. INFLUENZA SULLA PRODUZIONE LINGUISTICA E SUGLI APPRENDIMENTI. STUDIO SU UN CAMPIONE DI BAMBINI CON DISTURBO DEL NEURO SVILUPPO	71
NUOVE PROSPETTIVE NELL' INQUADRAMENTO FUNZIONALE DELLA DISFAGIA NEL PAZIENTE CON ESITI DI CHIRURGIA ONCOLOGICA TESTA-COLLO- APPLICAZIONE DEL COUGH REFLEX TEST: UNO STUDIO PILOTA	72
L'AI NELLA DIAGNOSI PRECOCE DEL CARCINOMA LARINGEO, STATO DELL'ARTE E PRESENTAZIONE DELLO STUDIO DEGC-AI	73
PROTESI FONATORIE: COM'È LA VOCE CHE PROMETTIAMO AI NOSTRI PAZIENTI LARINGECTOMIZZATI? ANALISI IN REAL-LIFE	74
SODDISFAZIONE PER L'ANESTESIA LOCALE E TOLLERANZA DELLA CHIRURGIA LARINGOLOGICA AMBULATORIALE (OFFICE-BASED PROCEDURES): UNO STUDIO PILOTA	75
LA PREVALENZA DELLA DISFAGIA E DEL VOCAL TRACT DISCOMFORT NEI PAZIENTI AFFETTI DA DISTONIA LARINGEA: STUDIO PILOTA	76
L'ANALISI ACUSTICA DELLA VOCE COME STRUMENTO PER VALUTARE L'OSTRUZIONE NASALE: UNA REVISIONE SISTEMATICA	77

MISCELLANEA

IL CONTRIBUTO DEL LOGOPEDISTA NELLA DIAGNOSI DI DISFAGIA PEDIATRICA: L'ESPERIENZA DELL'AZIENDA OSPEDALE DI PADOVA	78
GESTIONE DELLE MALFORMAZIONI ARTERO-VENOSE DELLA LINGUA	79
TRAST TRIAL: RESEZIONE-ANASTOMOSI TRACHEALE VS STENTING: STUDIO MULTICENTRICO RETROSPETTIVO SULLE STENOSI TRACHEALI COMPLESSE	80
PARATIROIDECTOMIA SELETTIVA QUICK AND SAFE	81
GESTIONE IN EMERGENZA DI COMPLICANZE DI PROCEDURA DI EMBOLIZZAZIONE DI MALFORMAZIONE ARTEROVENOSA COMPLESSA	82
INIEZIONE SOTTOCUTANEA DI SOSTANZE CAUSTICHE A LIVELLO CERVICALE DA AUTOLESIONISMO, CASE REPORT	83
LA SCIALOADENITE IGG4 CORRELATA	84
LA DISSEZIONE EXTRACAPSULARE NEL TRATTAMENTO DELLE NEOPLASIE BENIGNE DELLA PAROTIDE: LA NOSTRA ESPERIENZA	85
TUMORE TESTA-COLLO O REFLUSSO FARINGOLARINGEO? STUDIO RETROSPETTIVO IN UN CENTRO TERZIARIO DEL REGNO UNITO: IMPORTANZA DELLA STRATIFICATIONE DEL RISCHIO PER LA DIAGNOSI PRECOCE E UN APPROPRIATO USO DE	86
WORK-UP DIAGNOSTICO DELLE PAROTITI RICORRENTI DA VEROSIMILE DISFUNZIONE MASSETERINA: UNA PROPOSTA MULTIDISCIPLINARE	87
SALIVARY AND SERUM CYTOKINE LEVELS IN ORAL CHRONIC GRAFT-VERSUS-HOST DISEASE: A LONGITUDINAL STUDY ON THE ROLE OF IL-6, IL-1A, AND IL-17	88

SINTOMI AUTO-RIFERITI A LUNGO TERMINE E TEST PSICOFISICI IN SOGGETTI CON PREGRESSA INFEZIONE DA COVID-19 SPERIMENTANTI DISFUNZIONE OLFATTIVA PERSISTENTE: UNO STUDIO CON FOLLOW-UP DI 4 ANNI	89
CARATTERISTICHE CROMATICHE INTRAOPERATORIE DELLE PARATIROIDI NELLA CHIRURGIA PARATIROIDEA MINIMAMENTE INVASIVA: UNO STUDIO PILOTA	90
RANULE SOTTOLINGUALI, È TEMPO DI UNA NUOVA CLASSIFICAZIONE?	91
MANAGING THYROID NODULES IN BRAIN-DEAD DONORS: OUR EXPERIENCE AND A REVIEW OF THE LITERATURE	92
ANOMALIE VASCOLARI INTRAMUSCOLARI AD ALTO FLUSSO DEL DISTRETTO TESTA-COLLO: CONSIDERAZIONI SU UNA CASE SERIES DI 12 PAZIENTI	93
MALFORMAZIONI COMPLESSE A BASSO FLUSSO DELLE VIE RESPIRATORIE NEI PAZIENTI PEDIATRICI	94
SAPIENS, IL MODELLO DI OSSO TEMPORALE STAMPATO IN 3D: UNO STRUMENTO REALE PER LA FORMAZIONE IN CHIRURGIA OTOLOGICA AVANZATA	95
QUANDO L'EPISTASSI NON È EPISTASSI: UN CASO PARTICOLARE DI DEISCENZA E DISSEZIONE POST-TRAUMATICA DELLA CAROTIDE INTERNA	96
NEOPLASIA PAROTIDEA … O REAZIONE AL FILLER?	97
SPONTANEOUS PARATHYROID ADENOMA HEMORRHAGE: CASE REPORT AND LITERATURE REVIEW	98
CAN SERUM AND SALIVA INFLAMMATORY CYTOKINES BE CONSIDERED A RELIABLE MARKER IN CHRONIC ORAL GRAFT-VERSUS-HOST DISEASE PATIENTS?	99
BARBED TONSILLECTOMY	100
IL RUOLO DELL'ORL NELL'ATTIVITÀ TERRITORIALE EXTRAMOENIA DELL'AZIENDA ULSS6 EUGANEA: I DATI DAL 1993 AD OGGI	101
PARATIROIDECTOMIA SUBTOTALE NELL'IPERPARATIROIDISMO SECONDARIO E TERZIARIO, LA NOSTRA ESPERIENZA	102
MALFORMAZIONE LINFATICA COMPLESSA CERVICO-MEDIASTINICA IN PAZIENTE PEDIATRICO: L'IMPORTANZA DELLA GESTIONE MULTISPECIALISTICA	103

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

DISFAGIA IN PAZIENTI SOTTOPOSTI A LARINGECTOMIA PARZIALE ORIZZONTALE (OPHL): RUOLO DEL MONITORAGGIO ENDOSCOPICO DELLA DEGLUTIZIONE NELLA RIABILITAZIONE POST-OPERATORIA	104
OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA SYNDROME NEI PAZIENTI SOTTOPOSTI A CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA LARINGEA SOVRACRICOIDEA (OPHL tipo II)	105
APPROCCIO SUBIOIDEO AL BASE LINGUA: HOW TO DO IT & CASE SERIES RETROSPETTIVA	106
RISULTATI ONCOLOGICI A SEGUITO DEL TRATTAMENTO DEI CARCINOMI SQUAMOCELLULARI DELL'IPOFARINGE IN STADIO AVANZATO (III-IV): CHIRURGIA VERSUS CHEMIO-RADIOTERAPIA	107
ALGORITMO CHIRURGICO PER IL TRATTAMENTO DELLE COMUNICAZIONI ORONASALI	108
GESTIONE DEL COLLO NELLA CHIRURGIA DI SALVATAGGIO DEI TUMORI DI LARINGE, OROFARINGE E IPOFARINGE DOPO FALLIMENTO DI PROTOCOLLI DI PRESERVAZIONE D'ORGANO NON CHIRURGICA	109
ONCOLOGICAL FEASIBILITY OF LIMITED NECK DISSECTION IN CN0 SUPRAGLOTTIC LARYNGEAL CANCER	110
MANAGEMENT CHIRURGICO DELLE STENOSI TRACHEALI COMPLESSE: ESPERIENZA CLINICA E PECULIARITÀ DELLA TECNICA DI RESEZIONE-ANASTOMOSI	111
RISULTATI ONCOLOGICI E FUNZIONALI LONG-TERM DELLA COMPARTIMENTALIZZAZIONE LARINGEA NELLA GESTIONE MULTIDISCIPLINARE DEL CARCINOMA CT3 GLOTTICO: UNO STUDIO MULTICENTRICO	112
TUMORI SQUAMOCELLULARI DELL'IPOFARINGE CON INFILTRAZIONE POSTERIORE: STUDIO DI SOPRAVVIVENZA E ACCURATEZZA DEGLI STRUMENTI DIAGNOSTICI.	113
RAFFINAMENTO DELLE SOTTOCATEGORIE PROGNOSTICHE NEL CARCINOMA GLOTTICO pT2-T3: UNO STUDIO MULTICENTRICO SU 637 PAZIENTI SOTTOPOSTI A MICROCHIRURGIA LASER TRANSORALE	114
PARATHYROID HORMONE-RELATED PEPTIDE AND PARATHYROID HORMONE-RELATED PEPTIDE RECEPTOR TYPE-1 IN LOCALLY ADVANCED LARYNGEAL CANCER, AS PROGNOSTIC INDICATORS OF RELAPSE AND SURVIVAL.	115
INDICAZIONI E RISULTATI DELL'UTILIZZO DEL LEMBO LIBERO DI FASCIA TEMPORO-PARIETALE (TFFF) NELLA LARINGECTOMIA TOTALE DI SALVATAGGIO: LA NOSTRA ESPERIENZA	116
SALIVARY AND TISSUE CD44 EXPRESSION IN LARYNGEAL CANCER	117

RINOFARINGECTOMIA ENDOSCOPICA ESTESA ALLA RESEZIONE DELLA CAROTIDE INTERNA (NER TIPO 4): TECNICA, INDICAZIONI E OUTCOMES	118
LINFONODO SENTINELLA, LINFOSCINTIGRAFIA RADIOLOGICA E A FLUORESCENZA NEI TUMORI EARLY STAGE DEL CAVO ORALE: 6 ANNI DI ESPERIENZA E STUDIO MULTICENTRICO RETROSPETTIVO	119
EMORRAGIA SPONTANEA DEL COLLO SECONDARIA AD ADENOMA PARATIROIDEO: REVISIONE SISTEMATICA DEI CASI RIPORTATI IN LETTERATURA	120
RAPPORTO MONOCITI/LINFOCITI COME NUOVO FATTORE PROGNOSTICO NEI PAZIENTI CON CARCINOMA MIDOLLARE DELLA TIROIDEMIDOLLARE DELLA TIROIDE	121
SUPPLEMENTAZIONE PRE-OPERATORIA DI VITAMINA D PER RIDURRE L'IPOCALCEMIA NEI PAZIENTI TRATTATI CON TIROIDECTOMIA TOTALE	122
IL RUOLO DELLA PROCALCITONINA NELLA DIAGNOSI PRECOCE DELLA FISTOLA FARINGO CUTANEA DOPO LARINGECTOMIA TOTALE	123
CONCORDANZA TRA STADIAZIONE CLINICA E PATOLOGICA DEI TUMORI DELLA LARINGE: UNA REVISIONE SISTEMATICA	124
GESTIONE DEI LINFOCELI IATROGENI DEL COLLO, UN'ALTRA OPZIONE TERAPEUTICA: L'ALCOLIZZAZIONE	125
ELETTROCHEMIOTERAPIA NELL'ANZIANO: LA NOSTRA ESPERIENZA E LA COLLABORAZIONE CON IL GRUPPO INSPECT	126
I SECONDI TUMORI NEI PAZIENTI CON PREGRESSA DIAGNOSI DI TUMORE MALIGNO DEL DISTRETTO TESTA COLLO	127
PREDITTIVITÀ DELLO STATO DEI MARGINI CHIRURGICI SUL LETTO CHIURGICO E SUL PEZZO OPERATORIO NELLA CHIRURGIA LASER DELLA LARINGE GLOTTICA: QUALE SIGNIFICATO?	128
ORAL CARE IN HEAD AND NECK RADIOTHERAPY: PROPOSAL FOR AN ORAL HYGIENE PROTOCOL	129
OUR EXPERIENCE WITH THE USE OF A NEW ARTIFICIAL SKIN, PELNAC, IN THE RECONSTRUCTION OF BUCCAL MUCOSA AFTER SURGICAL RESECTION OF ORAL CAVITY CARCINOMAS	130
FISTOLA FARINGOCUTANEA POST LARINGECTOMIA TOTALE: FATTORI DI RISCHIO E TRATTAMENTO, LA NOSTRA CASISTICA	131
LA CHIRURGIA COMPARTIMENTALE NEL TRATTAMENTO DEI CARCINOMI LINGUALI: LA NOSTRA ESPERIENZA	132
ANALISI DELLA DISPERSIONE TUMORALE DEI TUMORI NASOSINUSALI E CRANIOFACCIALI MEDIANTE UTILIZZO DELLA NAVIGAZIONE CHIRURGICA	133
VALUTAZIONE NUTRIZIONALE NEI PAZIENTI AFFETTI DA TUMORE MALIGNO DELLA TESTA E DEL COLLO: IMPATTO SUGLI ESITI CHIRURGICI	134
RESEZIONE FACCIALE / CRANIOFACIALE EN-BLOC CON EXENTERATIO DELLO SPAZIO MASTICATORIO PER CARCINOMI MASCELLARI END-STAGE. TECNICA E RISULTATI PRELIMINARI	135
QUANDO LA DIPLOPIA RIVELA IL PASSATO ONCOLOGICO	136
PREVALENZA E IMPATTO PROGNOSTICO DELLE METASTASI AI LINFONODI RETROFARINGEI NEL CARCINOMA SQUAMOCELLULARE DELL'OROFARINGE (OPSCC): UNA META-ANALISI	137
CHIRURGIA COMPARTIMENTALE NEL CARCINOMA SQUAMOCELLULARE DELLA LINGUA: ANALISI DEI LIMITI E ALTERNATIVE CHIRURGICHE	138
ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI UN PARAGANGLIOMA CAROTIDEO CON RICOSTRUZIONE ARTERIOSA CON VENA SAFENA	139
CARCINOMA SQUAMOCELLULARE DELLA LARINGE IN STADIO CT3: STUDIO RETROSPETTIVO MULTICENTRICO CON PAIRED MATCHED ANALYSIS	140
LARYNGEAL DYSPLASIA: RISK OF RECURRENCE AND MALIGNANT TRANSFORMATION IN OUR HIGH-VOLUME INSTITUTION'S EXPERIENCE INSTITUTION'S EXPERIENCE	141
MANAGEMENT OF COMPROMISED MARGINS OF BASAL CELL CARCINOMAS OF THE HEAD AND NECK	142
SELECTIVE NECK DISSECTION OF LEVEL IIB IN CN0 LARYNGEAL CANCER: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS	143
STUDIO DEL RISCHIO DI FISTOLA FARINGO-CUTANEA IN UNA POPOLAZIONE DI PAZIENTI SOTTOPOSTI A LARINGECTOMIA TOTALE E CREAZIONE DI UNO SCORE PER LA STRATIFICAZIONE PRE-OPERATORIA DEL RISCHIO (FISTULA-SCORE)	144
I TUMORI RADIO-INDOTTI TESTA-COLLO: STUDIO MONOCENTRICO DI POPOLAZIONE E ANALISI DI SOPRAVVIVENZA	145
CARCINOMI PRIMITIVI PAROTIDEI LOW-GRADE LOW-STAGE: UNA CHIRURGIA PAROTIDEA "PARZIALE" RIDUCE IL CONTROLLO DI MALATTIA? STUDIO RETROSPETTIVO MULTICENTRICO	146
IL LEMBO DELTOPETTORALE NELLA RICOSTRUZIONE CERVICO-CEFALICA	147

CARCINOMA MUCOEPIDERMOIDE SU CISTI DEL DOTTO TIREOGLOSSO: UNA DIAGNOSI INSOLITA PER UNA CONDIZIONE COMUNE	148
CARCINOMI PARATIROIDEI VS ADENOMI ATIPICI: DUE RARE ENTITÀ A CONFRONTO	149
LA BIOPSIA LINFONODALE NELLE MALATTIE LINFOPROLIFERATIVE: QUANDO, COME E PERCHÉ	150
IL RISCHIO DI MALIGNITÀ NELLE NEOPLASIE PAROTIDEE: ACCURATEZZA DIAGNOSTICA DEL SISTEMA DI MILANO IN UNA CASISTICA CHIRURGICA MONOCENTRICA	151
IMPATTO PROGNOSTICO DELLO STATO DI HPV IN PAZIENTI DI ETA'≥70 ANNI TRATTATI CHIRURGICAMENTE PER CARCINOMA OROFARINGEO	152
L'ACCURATEZZA DELLA VALUTAZIONE ECOGRAFICA DELLA PROFONDITA'D'INVASIONE NEI TUMORI DEL CAVO ORALE: LA NOSTRA ESPERIENZA PRELIMINARE	153
ANALISI DELLA BIOIMPEDENZA TISSUTALE NEL CARCINOMA DEL TESTA-COLLO: REVISIONE DELLA LETTERATURA ED IL RUOLO NELLA CHIRURGIA ONCOLOGICA DEL CAVO ORALE	154
DISCORDANZA TRA STADIAZIONE CLINICA E PATOLOGICA NEL CANCRO DELLA LARINGE - STUDIO MULTICENTRICO	155
MONITORAGGIO DEL NERVO FACCIALE IN CHIRURGIA PAROTIDEA: 10 ANNI DI ESPERIENZA	156
LA RICOSTRUZIONE DELLA PARETE MEDIALE DOPO GLI ACESSI TRANSNASALI ENDOSCOPICI ALL'ORBITA	157
UN RARO CASO DI MIXOFIBROSARCOMA CERVICALE	158
L'INTERVENTO DI PAROTIDECTOMIA NEGLI ANZIANI	159
CONCORDANZA DELLA DIAGNOSI INTRAOPERATORIA DEI MARGINI DI RESEZIONE TRA MICROSCOPIA CONFOCALE ED ESAME ESTEMPORANEO NEI CARCINOMI SQUAMOSI E BASOCELLULARI CUTANEI E DELLE VADS	160
SOSTITUTO DERMICO O INNESTO CUTANEO: STUDIO PROSPETTICO COMPARATIVO DI DUE TECNICHE RIPARATIVE DEL SITO DONATORE NELLA CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA ONCOLOGICA DEL DISTRETTO TESTA	161
METASTASI LINFONODALI LATEROCERVICALI NEL CARCINOMA PAPILLARE DELLA TIROIDE: FATTORI PREDITTIVI DI RECIDIVA E OUTCOME ONCOLOGICI	162
SINDROME DI SJÖGREN E LINFOMI MARGINALI DELLA PAROTIDE	163
TEMPOROPAROTID RESECTIONS IN LOCALLY ADVANCED PAROTID MALIGNANCIES	164
MODERN MANAGEMENT OF DISTANT METASTASES FROM HEAD AND NECK SQUAMOUS CELL CARCINOMA	165
CLINICO-HISTOPATHOLOGICAL REVIEW OF 255 PATIENTS WHO UNDERWENT PAROTIDECTOMY FOR PLEOMORPHIC ADENOMA: A 10-YEAR RETROSPECTIVE STUDY-A PROPOSAL FOR AN OPTIMAL DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC ALGORITHM FOR P	166
APPROCCIO TRANSORALE AI TUMORI DELLO SPAZIO PARAFARINGEO: RAPPORTI PRELIMINARI DA UN'ANALISI RETROSPETTIVA MONOCENTRICA	167
LEMBI FASCIO-CUTANEI: ANALISI DELLE COMPLICANZE MICROVASCOLARI VENOSE	168
PAROTID GLAND SURGERY ASSISTED BY 3DHD EXOSCOPE (VITOM 3D): A SINGLE-CENTRE 5 YEARS SURGICAL EXPERIENCE	169
NUOVE SFIDE DIAGNOSTICO-TERAPEUTICHE: CASE REPORT DI UN RABDOMIOSARCOMA ALVEOLARE DEL MASSETERE IN UN GIOVANE PAZIENTE	170
DOPPI LEMBI E LEMBI CHIMERICI NELLA RICOSTRUZIONE DEI DIFETTI TESTA-COLLO: UNA REVISIONE SISTEMATICA DELLA LETTERATURA	171
"AFFIDABILITA' DEI LARGE LANGUAGE MODELS NELLA GESTIONE DEI CARCINOMI DEL DISTRETTO TESTA-COLLO IN STADIO AVANZATO: CONFRONTO TRA CHAT GPT4 E GEMINI ADVANCED"	172
SURGICAL DE-INTENSIFICATION FOR OROPHARYNGEAL HPV+ SQUAMOUS CELL CARCINOMA: AN UPDATE	173
TUMOR SPECIFIC SALIVARY AND CIRCULATING BIOMARKERS IN HEAD AND NECK SQUAMOUS CELL CARCINOMA	174
LA SFIDA DIAGNOSTICA DEL MELANOMA SARCOMATOIDE: CASO CLINICO E REVISIONE DELLA LETTERATURA	175
RISULTATI ONCOLOGICI DOPO MICROCHIRURGIA TRANSORALE LASER CO2 PER CARCINOMA GLOTTICO IN STADIO PRECOCE (TIS-T2)	176
LESIONI PRECANCEROSE DEL CAVO ORALE: BIOPSIA INCISIONALE VS ESCISSIONALE	177
RISULTATI ONCOLOGICI DI UN APPROCCIO TERAPEUTICO MULTIMODALE SUI CARCINOMI A CELLULE SQUAMOSE DEL VESTIBOLO NASALE CON BRACHITERAPIA SULLA LESIONE PRIMITIVA E CHIRURGIA SUL COLLO	178

OTTIMIZZAZIONE DELL'OUTCOME NEI TUMORI T3 GLOTTICI TRATTATI CON MICROCHIRURGIA LASER TRANSORALE: VALUTAZIONE DELL'IMPATTO DELLA TERAPIA ADIUVANTE IN UN SETTING MULTICENTRICO	179
VALUTAZIONE FUNZIONALE COMPARATIVA DEGLI APPROCCI RICOSTRUTTIVI DOPO GLOSSECTOMIA PARZIALE PER I CARCINOMI A CELLULE SQUAMOSE DELLA LINGUA.	180
CLINICOPATHOLOGICAL SIGNIFICANCE OF PLURIPOTENT FACTORS IN SINONASAL INTESTINAL-TYPE ADENOCARCINOMA	181
GESTIONE DEI TESSUTI MOLLI PERIMANDIBOLARI NELLA CHIRURGIA SEGMENTARIA DELLA MANDIBOLA, DESCRIZIONE DELLA TECNICA CHIRURGICA E RISULTATI ONCOLOGICI	182
ELETTROCHEMIOTERAPIA INTRA-OPERATORIA PER IL TRATTAMENTO DEI CARCINOMI SQUAMOSI AD ALTO RISCHIO DELLA TESTA E DEL COLLO: STUDIO OSSERVAZIONALE E CONFRONTO CON GRUPPO DI CONTROLLO	183
IL CARCINOMA MUCOEPIDERMOIDE DELLE GHIANDOLE SALIVARI: NOSTRA ESPERIENZA	184
STIMOLAZIONE FOTO-CHIMICA DEL SISTEMA IMMUNITARIO INDOTTA DA NANOPARTICELLE E TERAPIA FOTODINAMICA IN MODELLO PRECLINICO DI CARCINOMA DEL CAVO ORALE	185
GLOBAL VARIATIONS IN SURGICAL TECHNIQUES AND POST-OPERATIVE CARE FOR RADIAL FOREARM FREE FLAP (RFFF) IN HEAD & NECK SURGERY: INSIGHTS FROM AN INTERNATIONAL SURVEY	186
RISCHIO DI FISTOLA DOPO LARINGECTOMIA TOTALE: IL RUOLO DEL TESSUTO ADIPOSO INTERMUSCOLARE (IMAT)	187
IL LEMBO LIBERO ANTERO-LATERALE DI COSCIA: UN APPROCCIO CHIAVE PER LA RICOSTRUZIONE DELLA BASE CRANICA LATERALE POST-PETROSECTOMIA SUBTOTALE	188
CONTROLLO LOCOREGIONEALE DI MALATTIA NEI CARCINOMI SQUAMOSI DEL VESTIBOLO NASALE: REVIEW SISTEMATICA E META-ANALISI	189
ESITI ONCOLOGICI DI UN APPROCCIO TERAPEUTICO MULTIMODALE PER I CARCINOMI SQUAMOCELLULARI DEL VESTIBOLO NASALE	190
IL RUOLO DEL LYMPHOCYTE-TO-MONOCYTE RATIO COME FATTORE PREDITTIVO DELLE RECIDIVE DEL CARCINOMA SQUAMOCELLULARE DEL CAVO ORALE	191
ANALISI DEL PROFILO URINARIO VOLATOLOMICO NELL'INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO DELLE NEOPLASIE DEL DISTRETTO TESTA-COLLO	192
IMPATTO DEI MARGINI CHIRURGICI POSITIVI NELLA CHIRURGIA LASER TRANSORALE PER I CARCINOMI SQUAMOSI GLOTTICI T1-T3: RUOLO DELLA CHIRURGIA DI REESCISSIONE E DELLA RADIOTERAPIA ADIUVANTE	193
ANALISI DEI FATTORI DI RISCHIO PREOPERATORI PER LE COMPLICANZE DELLE RICOSTRUZIONI CON LEMBI RIVASCOLARIZZATI NEL DISTRETTO CERVICO-FACCIALE	194
L'USO DEI LEMBI PEDUNCOLATI ASSIALI PER LA RICOSTRUZIONE DEI DIFETTI DEL CAVO ORALE	195
UNO STRANO CASO DI MPNST	196
CHIRURGIA DI SALVATAGGIO PER FALLIMENTO LOCALE/LOCOREGIONALE DOPO PRESERVAZIONE D'ORGANO NON CHIRURGICA PER SCC DI LARINGE, OROFARINGE E IPOFARINGE	197
BRACHITERAPIA COME OPZIONE TERAPEUTICA NEI CARCINOMI DELLA RIMA LABIALE E DELLA MUCOSA BUCCALE	198
RELEVANCE OF PERIMARGINAL NODES FOR HEAD AND NECK CANCER	199
TUMORI MALIGNI E BENIGNI DEL SETTO E DEL VESTIBOLO NASALE, NOSTRA ESPERIENZA	200

ORL PEDIATRICA

MICOBATTERIOSI ATIPICHE NEL PAZIENTE PEDIATRICO, UNA SFIDA DIAGNOSTICA CHE NECESSITA UN INTERVENTO PRECOCE	201
MIRINGOPLASTICHE NEL BAMBINO: CONVIENE ASPETTARE?	202
EXIT (EX-UTERO INTRAPARTUM TREATMENT): L'ESPERIENZA DELLA FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO DI MILANO	203
ASCESSI PARAFARINGEI NEL PAZIENTE PEDIATRICO: RUOLO DELL'APPROCCIO ENDOSCOPICO TRANSORALE	204
IL RUOLO DELL'OTOENDOSCOPIA NEL FOLLOW-UP DEI PAZIENTI PEDIATRICI CON IMPIANTO COCLEARE	205
ADENOTONSILLECTOMIA E DEGENZA POST-OPERATORIA: PER QUANTO TEMPO È DAVVERO NECESSARIO TENERE I BAMBINI IN OSPEDALE?	206-207

UTILIZZO DELLA METODICA NIRS (NEAR- INFRARED SPECTROSCOSPY) NELLA VALUTAZIONE DELLA DEGLUTIZIONE DEL NEONATO A TERMINE	208
"ANALISI DEGLI OUTCOME DELL'UTILIZZO DEL ROBOTOL NELL'IMPLANTOLOGIA COCLEARE IN ETA' PEDIATRICA"	209
EMANGIOMA SOTTOGLOTTICO: UNO SPETTRO DI PRESENTAZIONI CLINICHE. DUE CASI A CONFRONTO	210
IMPIANTI A CONDUZIONE OSSEA IN ETÀ PEDIATRICA: OSI200	211
FISTOLE PRE-AURICOLARI: INDICAZIONI E TECNICHE CHIRURGICHE	212
IL CARCINOMA TIROIDEO IN ETA' PEDIATRICA: ASPETTI CLINICI E APPROCCI TERAPEUTICI DIFFERENZIATI RISPETTO ALL'ADULTO	213
PAPILLOMATOSI LARINGEA GIOVANILE RICORRENTE: IL TREND ATTUALE E LA NOSTRA ESPERIENZA	214
OUTCOME DELLA CHIRURGIA DELLE GHIANDOLE SALIVARI NEI BAMBINI: UNA CASISTICA MULTICENTRICA RETROSPETTIVA DI 25 ANNI	215
INSUCCESSI CHIRURGICI IN OSA PEDIATRICA	216

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

IL RUOLO DELLA RIABILITAZIONE LOGOPEDICA NELLE RICOSTRUZIONI CON GRAFT DEL NERVO FACCIALE POST CHIRURGIA ONCOLOGICA	217
TERAPIA CHIRURGICA DELLE SINCINESIE NELLE PARALISI FACCIALI	218
IL DOLORE POST-OPERATORIO NELLA CHIRURGIA OTOLOGICA: APPROCCIO ENDOCANALARE E RETROAURICOLARE A CONFRONTO	219
ESOSCOPIO 3D NELL'IMPIANTO COCLEARE: DALLA CUTE ALLA FINESTRA ROTONDA	220
RADIOMIC FEATURES AND AUDIOMETRIC OUTCOMES OF NF2-RELATED VESTIBULAR SCHWANNOMAS: COMPARATIVE ANALYSIS IN A LONG-TERM FOLLOW-UP COHORT AT A TERTIARY CARE CENTER	221
IL GADOLINIO È VERAMENTE INDISPENSABILE PER ESCLUDERE LO SCHWANNOMA DEL NERVO ACUSTICO?	222
PROTESI A CONDUZIONE OSSEA NEL TRATTAMENTO DELLA SORDITA' DELL'ADULTO, REVISIONE DELLA LETTERATURA E NOSTRA ESPERIENZA	223
L'IMPIEGO DEGLI ANTIOSSIDANTI NEL TRATTAMENTO DELL'OME	224
QUANDO L'OTOSCLEROSI INGANNA: UN VIAGGIO NELLA DIAGNOSI DIFFERENZIALE	225
IL NEURINOMA INTRACOCLEARE: PRESENTAZIONE DELLA NOSTRA CASISTICA E REVIEW DELLA LETTERATURA	226
IL MANAGEMENT DELLE MENINGITI OTOGENE	227
MASTOIDITI ACUTE COMPLICATE: L'ESPERIENZA DEL POLICLINICO DI SANT'ORSOLA, BOLOGNA	228
ESITO A LUNGO TERMINE DELL'UDITO NEL NEURINOMA VESTIBOLARE DOPO MICROCHIRURGIA E RADIOTERAPIA	229
RIABILITAZIONE DI CAVITÀ MASTOIDEA, RISULTATI AUDIOLOGICI, FUNZIONALI E SULLA QUALITÀ DI VITA	230
UTILIZZO DEL SOFTWARE OTOPLAN® PER LA PIANIFICAZIONE CHIRURGICA DELL'IMPIANTO COCLEARE	231
MARKER CIRCOLANTI INFIAMMATORI: QUALE RUOLO NEL PREDIRE LA CRESCITA DELLO SCHWANNOMA VESTIBOLARE	232
IL RUOLO DELL'IMPIANTO COCLEARE NELL'OTOSCLEROSI "FAR-ADVANCED": RISULTATI FUNZIONALI E COMPLICANZE	233
ILPAZIENTE D'INTERESSE OTOCHIRURGICO CON PROBLEMATICA ACUTA: INQUADRAMENTO CLINICO, PRESA IN CARICO E GESTIONE	234
IMPIANTO COCLEARE E PAZIENTE ANZIANO: IMPATTO SULLA QUALITA' DI VITA E SULL' ASSETTO AUDIOPERCETTIVO	235
FATTORI PROGNOSTICI PER LA FUNZIONALITÀ DEL NERVO FACIALE DOPO CHIRURGIA PER SCHWANNOMA VESTIBOLARE: UNO STUDIO MULTICENTRICO RETROSPETTIVO	236

PERIORBITAL REANIMATION IN PATIENTS WITH FACIAL PALSY	237
IL PROCESSO STILOIDEO NELLA CHIRURGIA CERVICO-FACCIALE E DEL BASICRANIO LATERALE	238
PREVISIONE DELL'EFFICACIA DEL MATRIX TEST PER LA VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI UDITIVE NEL RUMORE, ATTRAVERSO L'AUDIOMETRIA TONALE E IL RICONOSCIMENTO VOCALE NEL SILENZIO NEI PORTATORI DI IMPIANTO COC	239
LA RIABILITAZIONE UDITIVA TRAMITE VIBRANT SOUNDBRIDGE: DA UN CASE REPORT AD UNA REVISIONE DELLA LETTERATURA	240
20 ANNI DI ESPIANTI E REIMPIANTI COCLEARI: STUDIO MONOCENTRICO	241
LA DISFUNZIONE TUBARICA DA TUBA BEANTE: DIAGNOSI ENDOSCOPICA E SUO MANAGEMENT	242
"3D STAPES TRAINER": SVILUPPO E VALIDAZIONE PRELIMINARE DI UN SIMULATORE MULTIMATERIALE E PAZIENTE-SPECIFICO PER LA CHIRURGIA ENDOSCOPICA DELLA STAFFA	243
SUBTOTAL PETROSECTOMY IN COCHLEAR IMPLANTATION: GRUPPO OTOLOGICO EXPERIENCE AFTER 348 CASES	244
IL TRATTAMENTO DELLE COMPLICANZE DEL COLESTEATOMA OTOMASTOIDEO	245
RARO CASO DI NEURINOMA MELANOCITICO DELL'VIII NERVO CRANICO	246
NON TUTTE LE PARALISI VENGONO CON BELL	247
COLESTEATOMA DELLA ROCCA PETROSA: TRATTAMENTO, GESTIONE DEL NERVO FACCIALE	248

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

NUOVE FRONTIERE NEL TRATTAMENTO DELLA FIBROSI CISTICA: GLI EFFETTI DEL MODULATORE DI CFTR NELLA RINOSINUSITE CRONICA	249
RINITE ALLERGICA STAGIONALE E PERENNE: IMPATTO SULLA QUALITÀ DI VITA	250
L'APPROCCIO ENDOSCOPICO TRANSNASALE NEI TRAUMI PENETRANTI DELLA BASE CRANICA ANTERIORE: CASE REPORT E REVISIONE SISTEMATICA DELLA LETTERATURA	251
TIPIZZAZIONE INFIAMMATORIA ISTOPATOLOGICA DEL PAZIENTE AFFETTO DA RINOSINUSITE CR CON POLIPOSI NASALE	252
SINUSITE ODONTOGENA CON ESTENSIONE AL SENO FRONTALE: PUÒ BASTARE L'ANTROSTOMIA MASCELLARE?	253
FUNZIONE OLFATTIVA ORTONASALE E RETRONASALE NEI PAZIENTI CON RINOSINUSITE CRONICA SENZA POLIPI NASALI SOTTOPOSTI A CHIRURGIA ENDOSCOPICA RINOSINUSALE	254
OLTRE LO WHISPER TEST: AUDIOMETRIA TONALE INTRA-OPERATORIA NEGLI INTERVENTI DI STAPEDOPLATISTICA	255
LA RILEVANZA CLINICA DELL'IPEREOSINOFILIA INDOTTA DA DUPILUMAB IN PAZIENTI CON RINOSINUSITE PRIMARIA CON POLIPOSI NASALE TYPE-2 RELATED. LA NOSTRA ESPERIENZA ACCADEMICA IN REAL-LIFE	256
TECNICHE DI RICOSTRUZIONE DEI DIFETTI SELLARI IN SEGUITO A CHIRURGIA ENDOSCOPICA TRANSFENOIDALE IPOFISARIA	257
MODELLO DI SIMULAZIONE 3D PER SETTOPLASTICA ENDOSCOPICA	258
GESTIONE DA REMOTO DELLE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE DELLE VIE AEREE: L'ESPERIENZA DELLA CLINICA OTORINOLARINGOIATRICA DI SASSARI	259
RUOLO DELL'ECOGRAFIA ORBITARIA NELL'ALGORITMO DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO DEI PAZIENTI AFFETTI DA FISTOLA RINOLIQUORALE SPONTANEA	260
UNO STRANO CASO DI LEISHMANIOSI MUCO CUTANEA NASALE: CASE REPORT	261
ANALISI ULTRASTRUTURALE DELL'EPITELIO NASALE IN PAZIENTI IN TRATTAMENTO CON DUPILUMAB PER LA RINOSINUSITE CRONICA CON POLIPOSI NASALE	262
LEZIONI APPRESE IN 20 ANNI DI CHIRURGIA ENDOSCOPICA ENDONASALE PER LESIONI DELLA FOSSA PTERIGOPALATINA E INFRATEMPORALE: ANALISI DI UNA SERIE DI PAZIENTI E REVISIONE SISTEMATICA DELLA LETTERATURA	263
STUDIO DELLA FUNZIONALITÀ NASALE NEI PAZIENTI SOTTOPOSTI A CHIRURGIA ENDOSCOPICA TRANSNASALE PER PATOLOGIA DEL BASICRANIO: OUTCOME POST-OPERATORI	264
FUNGUS BALL: STUDIO MICROBIOLOGICO E RADIOLOGICO	265

L'OLFATTO NELLA RINOSINUSITE CRONICA ASSOCIATA A FIBROSI CISTICA: EFFETTO DEL TRATTAMENTO CON MODULATORI DI CFTR	266
ARTIFICIAL INTELLIGENCE FOR AUTOMATIC DETECTION AND SEGMENTATION OF NASAL POLYPOSIS: A PILOT STUDY	267
RISULTATI DELLA DACRIOCISTORINOSTOMIA ENDOSCOPICA ENDONASALE NEI PAZIENTI CON GLAUCOMA	268
FISTOLE RINOLIQUORALI SPONTANEE E IPERTENSIONE ENDOCRANICA IDIOPATICA: ANALISI RETROSPETTIVA DEI SEGNI RADIOLOGICI	269
LA RINOSINUSITE CRONICA NEL PAZIENTE CON FIBROSI CISTICA: CONFRONTO TRA STEROIDE TOPICO INTRANASALE, CHIRURGIA E MODULATORI DEL GENE CFTR	270
PREDICTION OF CLINICAL RESPONSE TO DUPILUMAB FOR CRSWNP BASED ON THE AMSTERDAM CLASSIFICATION OF COMPLETENESS OF ENDOSCOPIC SINUS SURGERY (ACCESS) SCORE	271
IL DUPILUMAB NEL TRATTAMENTO DELLA CRSWNP: EFFETTI A BREVE, MEDIO E LUNGO TERMINE	272
IL RUOLO DEGLI ANCA NELLA GESTIONE DELLE LESIONI DISTRUTTIVE INDOTTE DA COCAINA: UNO STUDIO MULTICENTRICO CONDOTTO A LONDRA	273
VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE CHIRURGICA SU UN MODELLO 3D-PRINTED PER LA CHIRURGIA ENDOSCOPICA DEI SENI PARANASALI: RUOLO DELLA TC E DELLO SCORE OSATS	274
OSTEOMI DEL SENO FRONTALE: GUIDA ALL'APPROCCIO CHIRURGICO IDEALE	275
RUOLO DEL RESCUE FLAP NASOSETTALE E SUE MODIFICHE NELLE RICOSTRUZIONI DEL BASICRANIO: ESPERIENZA CLINICA	276
IL BMI INFLUENZA LA RISPOSTA ALLA TERAPIA BIOLOGICA CON DUPILUMAB? VALUTAZIONE MULTICENTRICA SU PAZIENTI CRSWNP	277
LA GESTIONE DIAGNOSTICO-TERAPEUTICA NELL' ESTRUSIONE DI COILS ENDOVASCOLARI IN FOSSA NASALE, CASO CLINICO	278
GUARIGIONE DELLE RICOSTRUZIONI DELLA BASE CRANICA IN PAZIENTI SOTTOPOSTI A CRANIECTOMIA PER VIA ENDOSCOPICA TRANSNASALE CON RESEZIONE DURALE PER CARCINOMI NASOSINUSALI: UNO STUDIO MULTICENTRICO	279
L'ADESIONE AL TRAINING OLFATTIVO PER IL MIGLIORAMENTO CLINICO DELLA FUNZIONE OLFATTIVA ORTONASALE E RETRONASALE IN PAZIENTI CON DISFUNZIONE OLFATTIVA PERSISTENTE POST-COVID-19	280
RUOLO DELLA DACRIO-TC NELLO STUDIO DELLA STENOSI DELLE VIE LACRIMALI: CONSIDERAZIONI TECNICHE E IMPATTO CLINICO	281
FATTORI PROGNOSTICI E INDICAZIONI ALLA RADIOTERAPIA ADIUVANTE NELL'ADENOCARCINOMA NASOETMOIDALE DI TIPO INTESTINALE: UNO STUDIO RETROSPETTIVO MULTICENTRICO SU 440 PAZIENTI	282
ENDOSCOPIC ENDONASAL DACRYOCYSTORHINOSTOMY: IMPACT OF LONG-STANDING DISEASE ON SURGICAL OUTCOMES	283

TERAPIE BIOLOGICHE

IMPATTO DELLA CRSwNP SUL SONNO ED EFFETTI DELLA TERAPIA BIOLOGICA	284
IL TRATTAMENTO DELLA RINOSINUSITE CRONICA GRAVE NON CONTROLLATA CON POLIPOSI NASALE (CRSWNP) CON MEPOLIZUMAB O DUPILIMAB: SICUREZZA ED EFFICACIA	285
LONG-TERM PERSPECTIVES ON CHRONIC RHINOSINUSITIS WITH NASAL POLYPS: EVALUATING RECURRENCE RATES AFTER FUNCTIONAL ENDOSCOPIC SINUS SURGERY IN THE BIOLOGICS ERA-A 5-YEAR FOLLOW-UP STUDY	286
ADERENZA ALL'USO DI CORTICOSTEROIDI INTRANASALI IN CORSO DI TERAPIA BIOLOGICA PER RINOSINUSITE CRONICA CON POLIPOSI NASALE (CRSWNP) SEVERA NON CONTROLLATA: IMPATTO SULLA RISPOSTA ALLA TERAPIA	287
IMPACT OF MULTIPLE SURGERIES ON OUTCOMES WITH DUPILUMAB IN SEVERE UNCONTROLLED CHRONIC RHINOSINUSITIS WITH NASAL POLYPS: POST-HOC ANALYSES OF THE DUPIREAL POPULATION	288
DUPILUMAB EFFECTIVENESS THROUGH 18 MONTHS IN PATIENTS FROM ITALY WITH CRSWNP TREATED IN REAL-WORLD PRACTICE: RESULTS FROM THE GLOBAL AROMA REGISTRY	289
STUDIO DEL MICROBIOTA NEI PAZIENTI CON RINOSINUSITE CRONICA TH2 SOTTOPOSTI A FARMACI BIOLOGICI	290
CONFRONTO TRA OUTCOMES CLINICI E CITOLOGICI NEI PAZIENTI AFFETTI DA RINOSINUSITE CRONICA CON POLIPOSI NASALE IN TRATTAMENTO CON DUPILUMAB	291

TELECONSULTO NELLA VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE DEI PAZIENTI CON RINOSINUSITE CRONICA CON POLIPOSI: ESPERIENZA FERRARESE	292
EVIDENZE REAL LIFE DEL TRATTAMENTO CON MEPOLIZUMAB NEI PAZIENTI AFFETTI DA CRSwNP GRAVE: L'ESPERIENZA DEL CAMPUS BIO-MEDICO DI ROMA	293
MONTHLY DOSE DE-ESCALATION OF DUPILUMAB MAINTAINS EFFICACY IN SEVERE UNCONTROLLED CRSWNP: A TWO-YEAR REAL-WORLD STUDY	294
TERAPIA BIOLOGICA PER RINOSINUSITE CON POLIPOSI SEVERA NON CONTROLLATA: QUANDO AVVIARLA DOPO CHIRURGIA? IMPATTO SUGLI OUTCOMES OGGETTIVI E SOGGETTIVI DEL PAZIENTE	295
EFFICACIA DEL MEPOLIZUMAB NEL TRATTAMENTO DI PAZIENTI CON CRSwNP GRAVE NON CONTROLLATA: UNO STUDIO OSSERVAZIONALE "REAL-LIFE" NEL PRIMO ANNO DI TRATTAMENTO	296
L'IMPATTO DEL DUPILUMAB SULLA PRODUTTIVITÀ LAVORATIVA E SULLA SFERA EMOZIONALE NELLA RINOSINUSITE CRONICA POLIPOIDE: UNO STUDIO MULTICENTRICO DEL TRIVENETO	297
CHIRURGIA DEI SENI PARANASALI E DUPILUMAB: UN INTERVENTO RADICALE INFLUENZA LA RISPOSTA AL TRATTAMENTO?	298
IL RUOLO DI DUPILUMAB NELLA RINOSINUSITE CRONICA REFRATTARIA IN PAZIENTI AFFETTI DA GRANULOMATOSI EOSINOFILA CON POLIANGIOITE	299
ARTRALGIE IN CORSO DI TRATTAMENTO CON DUPILUMAB PER RINOSINUSITE PRIMARIA CON POLIPOSI NASALE TH2 CORRELATA. CARATTERIZZAZIONE DI PAZIENTI DEL REAL-WORLD	300
POLIPOSI NASALE RESIDUA IN TRATTAMENTO CON DUPILUMAB: ANALISI ISTOLOGICA ED IMPLICAZIONI CLINICHE	301
EFFICACIA DI DUPILUMAB NELLA RINOSINUSITE CRONICA POLIPOIDE IN UN FOLLOW-UP DI 4 ANNI E UPDATES SULLA GESTIONE DELL'IPEREOSINOFILIA DUPILUMAB-INDOTTA	302
RINOSINUSITE CRONICA CON POLIPI NASALI: EFFICACIA DI DUPILUMAB IN ENDOTIPI MISTI	303
L'EFFICACIA DI MEPOLIZUMAB NEL TRATTAMENTO DI PAZIENTI CON CRSwNP SEVERA NON CONTROLLATA: UNO "STUDIO REAL-LIFE MULTICENTRICO NEL NORD-EST D'ITALIA"	304

APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

TITOLO: CATATRENIA DIAGNOSTICATA CON L'AIUTO DI UN'APPLICAZIONE PER SMARTPHONE E TRATTATA CON TOSSINA BOTULINICA: CASO CLINICO E REVISIONE DELLA LETTERATURA

AUTORE e RELATORE:

NOME: Stefano

COGNOME: Carraro

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Padova, Azienda Ospedaliera di Padova,

STATO: Italia

COAUTORE:

NOME: Rosario

COGNOME: Marchese Ragona

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

INTRODUZIONE: Il gemito legato al sonno (catatrenia) è un rumore prodotto durante il sonno causato dall'adduzione attiva e dalla vibrazione delle corde vocali durante l'espirazione. La catatrenia è classificata tra i disturbi respiratori correlati al sonno nella terza edizione della Classificazione internazionale dei disturbi del sonno. La sua incidenza è stata stimata tra lo 0,17% e lo 0,4% nei pazienti con problemi di sonno e/o veglia. La catatrenia è caratterizzata dall'emissione di suoni monotonali che spesso presentano una connotazione sessuale. La catatrenia di solito non viene notata dalla persona che produce il suono, ma rappresenta un disturbo significativo per il partner di letto ed è stata associata a disturbi soggettivi della qualità del sonno, tra cui il mancato riposo. Gli otorinolaringoiatri e persino gli specialisti del sonno spesso non riconoscono questo modello di respirazione atipico e la catatremia viene comunemente confusa con il parlare nel sonno o il russare. La diagnosi di catatrenia non è facile a causa del crescente utilizzo del monitoraggio cardiorespiratorio senza registrazione del suono nella diagnosi di apnea notturna. La diagnosi di catatrenia è più facile con le registrazioni video e la registrazione uditiva della polisonnografia, mentre il modello dei tracciati polisonnografici della catatrenia è simile a quello dell'apnea centrale del sonno. In letteratura sono riportati diversi approcci terapeutici e nella nostra clinica si è optato per l'iniezione di tossina botulinica.

OBIETTIVO Presentare un caso clinico di catatrenia giunto alla nostra attenzione per la difficoltà di diagnosi superata tramite l'utilizzo di applicazioni per smartphone capaci di registrare i suoni emessi durante il sonno. Inoltre con questa comunicazione breve volevamo presentare alcune opzioni terapeutiche disponibili per il trattamento di questo raro disturbo.

METODI: Un singolo caso selezionato per eseguire l'iniezione di tossina botulinica a livello dei muscoli tiroaritenoideo e cricoaritenoideo di sinistra sotto guida elettromiografica. Successivamente in una differente seduta operatoria si è proceduto all'iniezione della tossina nei muscoli controlaterali.

RISULTATI: Il tracciato cardiorespiratorio notturno è rimasto normale ma la traccia audio non ha più registrato episodi di catatrenia inoltre è stato riportato dalla paziente un beneficio soggettivo dopo le due procedure.

CONCLUSIONI: La catatrenia è un raro disturbo respiratorio legato al sonno che bisogna sospettare quando i tracciati cardiorespiratori sono normali ma i sintomi riportati e gli score mostrano invece un sonno disturbato. Il clinico per la diagnosi può avvalersi di applicazioni smartphone facilmente reperibili e gratuite. Inoltre tra i vari trattamenti quello chirurgico tramite iniezione di tossina botulinica può essere preso in considerazione.

APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

TITOLO: EFFICACIA DELLA DISE NEL MIGLIORARE I RISULTATI DELLA FARINGOPLASTICA BARBED NEI PAZIENTI AFFETTI DA APNEE OSTRUTTIVE DEL SONNO

AUTORI:
Andrea Collettini [(1)] - Giannicola Iannella [(1)] - Annalisa Pace [(1)] - Giuseppe Magliulo [(1)]
AFFILIAZIONE: Universita' degli Studi di Roma "La Sapienza", dipartimento Organi Di Senso, Roma, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Andrea

COGNOME: Collettini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Universita' degli Studi di Roma " La Sapienza" – Dipartimento Organi di Senso- Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

RAZIONALE: Osservare l'efficacia della sleep endoscopy (DISE) preoperatoria nel migliorare i risultati chirurgici nei pazienti affetti da OSAS sottoposti ad intervento di faringoplastica barbed (BRP) isolata.

MATERIALI E METODI: È stato condotto uno studio randomizzato controllato monocentrico con due bracci prospettici. Sono stati confrontati pazienti trattati con intervento di faringoplastica barbed senza essere stati sottoposti ad una valutazione preoperatoria attraverso DISE e pazienti trattati con intervento di BRP eseguito dopo una valutazione preoperatoria con la DISE, osservandone i siti di collasso.

RISULTATI: Abbiamo confrontato 50 pazienti sottoposti a BRP senza valutazione DISE preoperatoria (Gruppo A) e 42 pazienti (Gruppo B) trattati con intervento chirurgico BRP ma selezionati preoperatoriamente mediante DISE. In questo secondo gruppo, dopo la valutazione DISE, il 70% dei pazienti è stato selezionato per intervento chirurgico BRP poichè mostravano un collasso velo-faringeo isolato alla valutazione DISE, senza ostruzione ad altri livelli delle vie aeree superiori. Il restante 30% dei pazienti sono stati esclusi perché presentavano multipli livelli di ostruzione. Entrambi i gruppi di pazienti hanno mostrato una differenza statisticamente significativa tra i valori preoperatori e postoperatori di AHI, ODI e LOS ($p < 0,05$ in tutti i casi). Confrontando i pazienti del Gruppo A e del Gruppo B, il tasso di successo terapeutico è risultato essere del 60% nei pazienti trattati senza valutazione DISE preoperatoria e dell'83% nei pazienti trattati con DISE preoperatoria ($p = 0,02$).

CONCLUSIONI: La DISE preoperatoria sembra migliorare i risultati chirurgici della chirurgia velo-faringea isolata grazie alla possibilità di escludere i pazienti con ostruzione della base della lingua, dell'ipofaringe e dell'epiglottide/laringe.

APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

TITOLO: BARBED STAYED BRIDGE PHARINGOPLASTY (BSBP) VS OSA: RISULTATI CLINICI E STRUMENTALI

AUTORI:
Clara Di Bartolo [(1)] - Annalisa Pace [(1)] - Giannicola Iannella [(1)] - Giuseppe Magliulo [(1)]
AFFILIAZIONE: Universita' degli Studi di Roma "La Sapienza", dipartimento Organi Di Senso, Roma, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Clara

COGNOME: Di Bartolo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Universita' degli Studi di Roma " La Sapienza" – Dipartimento Organi di Senso- Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

RAZIONALE: La Barbed Reposition Pharyngoplasty (BRP) è un tratamento chirigico per le OSA che mira ad aumentare lo spazio orofaringeo (tonsillectomia) e irrigidire il sistema muscolare palatale (sututre Barbed). Al contempo, la costante sollecitazione su un unico vettore durante le attività motorie palatali può portare a un collasso del sistema. Inoltre, sebbene il BRP sia una tecnica conservativa, prevede una parziale resezione del muscolo palatofaringeo, che potrebbe indebolire il sistema favorendo un nuovo collasso nel lungo periodo e rendendo difficili eventuali re-interventi. Sulla base di valutazioni anatomo-funzionali del distretto è stata proposta la Barbed Stayed Bridge Pharyngoplasty (BSBP).

MATERIALI E METODI: Sono stati valutati pazienti tra 30 e 60 anni, con BMI ≤35 kg/m² e apnea ostruttiva del sonno (OSA) moderata dopo polisonnografia. I parametri fenotipici sono stati classificati utilizzando il sistema di stadiazione di Friedman e il sistema di classificazione dell'Ipertrofia delle tonsille linguali. Sono stati esclusi i pazienti con necessità di approcci multilivello. Tutti i pazienti hanno subito la BSBP, con un ricovero di 2 giorni e valutazioni post-operatorie regolari. Sono stati utilizzati il questionario PPOSP per i problemi post-operatori e la Scala Analogica Visiva (VAS) per il dolore.

RISULTATI: 30 (età media 40,7 anni; BMI 25,9) hanno partecipato allo studio. I risultati hanno mostrato una significativa riduzione dell'Indice di Apnea-Ipopnea (AHI) da 23,38 a 6,9 a 3 mesi ($p < 0,05$). I punteggi PPOSP e VAS hanno evidenziato un miglioramento nel tempo, con punteggi minimi a 1 mese. Non si sono registrate complicazioni emorragiche e l'edema è rimasto contenuto già dalle prime ore post-operatorie.

CONCLUSIONI: La BSBP si distingue per la sua non invasività, l'assenad di resezione del muscolo palatofaringeo, l'assenza di punti esterni per le chiusure delle logge tonsillari e la grande ripetibilità. Questi fattori contribuiscono a rendere la BSBP una tecnica sicura ed efficace, con risultati promettenti a breve e lungo termine nel trattamento dell'apnea ostruttiva del sonno.

APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

TITOLO: DISE: LA NOSTRA ESPERIENZA IN UNO STUDIO RETROSPETTIVO PER LA TERAPIA PERSONALIZZATA NEI PAZIENTI OSAS

AUTORI:
Antonella Fiorita [1] - Rodolfo Francesco Mastrapasqua [2] - Emanuele Scarano [3] - Rosa Libero [4] - Cristina Buccarella [4] - Grazia Rizzotto [1] - Giacomo Della Marca [1] - Luigi Corina [1] - Cristina Grippaudo [1] - Gaetano Paludetti [1] - Jacopo Galli [1]
AFFILIAZIONE: Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico Gemelli IRCCS, Roma[1] - SC Otorinolaringoiatra dell'Ospedale di Rivoli ASLT03., Ospedale di Rivoli, Rivoli[2] - 3 U.O.C. Otorinolaringoiatria e chirurgia maxillofacciale. Tricase (Lecce).[3] - Università Cattolica del Sacro Cuore, Dipartimento Universitario Testa Collo Organi di Senso Fondazione Policlinico Gemelli IRCCS, Roma [4]

RELATORE:

NOME: Antonella

COGNOME: Fiorita

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico Gemelli IRCCS, Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

RAZIONALE: La sleep endoscopy (Drug induced sleep endoscpy DISE) è una procedura endoscopica che consente l'esplorazione delle vie aeree durante il sonno farmaco indotto rivelando i siti di vibrazione e di ostruzione delle vie aeree superiori, fondamentali per una selezione chirurgica ottimale. Lo scopo di questo lavoro è stato quello di identificare i siti di ostruzione di pazienti affetti da OSAS per personalizzare il trattamento, migliorare la qualità di vita, avere il minor impatto sociale e facilitare l'aderenza alla terapia medica individuale a medio e lungo termine.

MATERIALI E METODI: Da gennaio 2011 a febbraio 2024 abbiamo arruolato, presso il reparto di Otorinolaringoiatria del "Policlinico A. Gemelli" di Roma, 303 pazienti adulti (274 maschi e 29 donne) sottoposti a DISE utilizzando dosi crescenti di propofol (3/mg/kg/h) sotto controllo del BIS. Tutti i paziente hanno effettuato una poligrafia dinamica notturna a domicilio utilizzando il poligrafo NoxT3 Polygraph. L'indice medio apnoea-hypopnoea index (AHI) era di 27.8 e/h, ODI medio di 27.0 e/h. Durante la DISE è stata eseguita una registrazione polisonnografica continua una rinofibrolaringoscopia flessibile per valutare sede, modello e grado di ostruzione utilizzando il punteggio Vicini NOHL. Abbiamo effettuato la manovra di pull up mandibolare associata alla registrazione elettromiografica dell'attività del muscolo massetere, valutando quale entità dell'avanzamento mandibolare potesse indurre il miglioramento dei parametri saturimetrici, del russamento ed dell'ostruzione attraverso l'attivazione o meno del riflesso miotatico da stiramento.

RISULTATI: Confrontando le sedi in base alla gravità dell'ostruzione, abbiamo evidenziato che quella nasale è interessata al 96,32%, seguita dall'orofaringe 86,29% e dalla laringe 68,9% . L'ipofaringe rimane il sito meno ostruito 51,84% secondo la classificazione Vicini NOHL. Dall'analisi dei dati emerge che ai fini di un trattamento personalizzato le sedi ostruttive nasali e orofaringee palatali e retroplatali sono certamente prevalenti e vanno presi in considerazione per un trattamento adeguato.

CONCLUSIONI: La DISE può essere utilizzata nella pratica clinica per selezionare e stratificare i pazienti affetti da OSAS e personalizzare il trattamento, per poter suggerire terapia multiple o terapie combinate. L'utilizzo della DISE in base a quanto da noi osservato dovrebbe contribuire a migliorare la selezione del paziente candidabile a chirurgia zonale mirata in particolare per ostruzione a livello palatale e nasale, per

APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

TITOLO: EFFICACIA DELL'EPIGLOTTOPLASTICA NELLE APNEE RESIDUE DEL SONNO POST-ADENOTONSILLECTOMIA NELL'ADOLESCENTE: CASE REPORT

AUTORI:
Federico Fratini [(1)] - Andrea De Vito [(1)] - Lorena Di Girolami [(1)] - Stefano Berrettini [(1)]
AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana U. O. Otorinolaringoiatria Audiologia e Foniatria Universitaria Dip. Patologia Medica, Chirurgica, Molecolare, Pisa, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Federico

COGNOME: Fratini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana U. O. Otorinolaringoiatria

Audiologia e Foniatria Universitaria, Dip. Patologia Medica, Chirurgica, Molecolare - Pisa

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

RAZIONALE: La sindrome delle apnee ostruttive del sonno è una patologia frequente nella popolazione adulta e pediatrica, con elevato impatto socio-economico. La letteratura risulta carente nell'analisi del ruolo di questa patologia nell'adolescenza, caratterizzato da variazioni ormonali, rimodellamento cerebrale e crescita somatica, con una repentina modificazione morfologica delle vie aeree superiori e dei meccanismi fisiopatologici che regolano il drive respiratorio.
Da studi sulla popolazione adolescente l'ipertrofia adenotonsillare risulta il principale fattore responsabile della collassabilità anatomica della patologia OSA.
A causa della scarsa aderenza alla terapia ventilatoria nell'adolescente, la chirurgia potrebbe rappresentare una valida alternativa terapeutica, in particolare l'intervento di adenotonsillectomia. Tuttavia, la chirurgia può rappresentare una maggiore sfida in pazienti già sottoposti in età pediatrica ad adenotonsillectomia o con tessuto adenotonsillare di ridotte dimensioni.

MATERIALI E METODI: Presentiamo il caso di un ragazzo di 14 anni affetto da OSAS di grado moderato (AHI: 6.5; ODI 9.3), fortemente sintomatico (ESS: 14) già sottoposto in età pediatrica ad adenotonsillectomia, in assenza di altri fattori di rischio anatomici e con scarsa compliance alla terapia ventilatoria.
Presso il nostro centro il paziente è stato valutato con polisonnografia notturna e con valutazione dinamica del sonno attraverso drug-induced sleep endoscopy (DISE)

RISULTATI: La DISE ha evidenziato un collasso primario a carico dell'epiglottide, per cui il paziente, con il consenso dei genitori, è stato sottoposto ad intervento di epiglottoplastica con tecnica ESO (epiglottis stiffening operation). In seguito, ha riferito notevole miglioramento della sintomatologia OSA e la polisonnografia eseguita dopo 6 mesi ha evidenziato la quasi completa risoluzione della patologia (AHI: 1,2).

CONCLUSIONI: Lintervento di epiglottoplastica ha dimostrato efficacia nella risoluzione delle apnee nel nostro paziente.
La scarsa invasività della tecnica ESO e il ridotto tasso di eventi avversi di questa procedura potrebbero farle assumere un ruolo di primo piano, rappresentando una valida alternativa all'adenotonsillectomia nei pazienti adolescenti, nonché nei pazienti pediatrici, affetti da OSA.

APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

TITOLO: UN NUOVO SERVIZIO DI TELEMEDICINA CON WATCHPAT® ONE PER PAZIENTI CON SOSPETTA OSA: COSA NE PENSA IL PAZIENTE?

AUTORI:
Francesco Iafrati [1] - Antonio Moffa [2] - Lucrezia Giorgi [1] - Manuele Casale [2]
AFFILIAZIONE: Università Campus Bio-Medico, Università Campus Bio-Medico, Roma, Italia [1]
Università Campus Bio-Medico, Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, Roma, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Francesco

COGNOME: Iafrati

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università Campus Bio-Medico di Roma, Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

RAZIONALE: L'Apnea Ostruttiva del Sonno (OSA) è una patologia diffusa, ma spesso sottodiagnosticata e sottotrattata. Lo scopo di questo studio è valutare l'efficacia e la soddisfazione dei pazienti nell'uso di WatchPAT® ONE, un dispositivo monouso per test del sonno a domicilio, all'interno di un percorso di gestione basato sulla telemedicina.

MATERIALI E METODI: Tutti i pazienti che hanno utilizzato i servizi di telemedicina per la diagnosi di OSA con WatchPAT® ONE sono stati arruolati prospetticamente nello studio. I pazienti ricevono il dispositivo a casa e scaricano l'applicazione dedicata per eseguire autonomamente il test notturno. I medici analizzano poi i risultati automatizzati trasmessi via cloud e conducono la visita di follow-up tramite telemedicina, fornendo indicazioni diagnostiche e terapeutiche.

RISULTATI: Lo studio ha incluso 167 pazienti (78% maschi; età media 55 ± 14 anni; BMI: 27,5 ± 4,5 kg/cm²), con una distanza media di 147,29 ± 172,35 km dal nostro ospedale. Il tempo mediano tra la richiesta del test e la consegna dei risultati è stato di 5 giorni lavorativi. La coorte ha mostrato un AHI mediano di 16,7 eventi/h, un ODI mediano di 7,9 eventi/h e un RDI mediano di 20,7 eventi/h. Il 99% dei partecipanti si è dichiarato soddisfatto della gestione a distanza. La metà dei soggetti ha trovato estremamente facile sia l'installazione dell'applicazione sia l'uso del dispositivo, e il 60% era disposto a raccomandare l'uso di WatchPAT® ONE.

CONCLUSIONI: Il percorso basato sulla telemedicina rappresenta un metodo efficiente e sostenibili per il paziente per la diagnosi di OSA. Questo approccio facilita la diagnosi, ne migliora l'accessibilità e riduce i tempi diagnostici, nonché i costi sociali e sanitari. Sono necessari ulteriori studi su larga scala per confermare questi risultati.

APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

TITOLO: RISULTATI FUNZIONALI E NON DELLE TONSILLECTOMIE ROBOT-ASSISTITE: L'ESPERIENZA DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA

AUTORI:
Ylenia Kambo [(1)] - Riccardo Nocini [(1)] - Luca Sacchetto [(1)]
AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata, UOC Otorinolaringoiatria, Verona, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Ylenia

COGNOME: Kambo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): : UOC di Otorinolaringoiatria, dipartimento testa-collo, Azienda Ospedaliera Integrata di Verona; Piazzale L.A. Scuro 10, 37134, Verona

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

RAZIONALE: Sebbene inizialmente adottata in chirurgia generale, la chirurgia robotica si è diffusa anche tra le altre sottospecialità chirurgiche. In particolare per il testa-collo, la chirurgia robotica transorale (TORS) è diventata un approccio accettato per fornire un accesso minimamente invasivo al tratto aerodigestivo superiore, specie in pazienti affetti da cancro orofaringeo in stadio iniziale. Si è perciò cominciato ad applicare questa procedura ad una vasta gamma di patologie del distretto testa-collo, sia benigne che maligne. La TORS viene eseguita utilizzando il sistema da Vinci, vantaggiosa per le immagini tridimensionali ad alta definizione, per l'articolazione multipla delle pinze e stabilizzazione del tremore e scala del movimento. Svantaggi sono i costi per l'acquisto e la manutenzione. In più una mancanza di feedback tattile da parte del chirurgo rappresenta una limitazione, sebbene siano instudio sistemi di feedback tattile da integrare nei futuri impianti robotici.

MATERIALI E METODI: Sono stati presi in esame prospetticamente 60 pazienti sottoposti a TORS, sia per patologia benigna che maligna, mettendo al vaglio complicanze intra e post-operatorie. Di queste ultime, ci si è focalizzati su aspetti funzionali come la deglutizione, la disgeusia, ma anche non pratici, come il sanguinamento e il controllo del dolore.

RISULTATI: Nessuno dei pazienti ha sviluppato complicanze intraoperatorie. Nel post operatorio, la complicanza più frequente è risultata il sanguinamento (4% nei pazienti sottoposti a tonsillectomia per ricorrenti tonsilliti o pregressi ascessi). 3 pazienti hanno manifestato dolore nel post operatorio. Nessuna problematica descritta in termini di disgeusia e disfagia.

CONCLUSIONI: La chirurgia robotica nel distretto testa-collo può risultare un utile strumento per modificare positivamente l'invasività di interventi delicati, permettendo di migliorare la precisione, ridurre i tempi di guarigione e il tasso di complicanze, diminuendo la morbidità chirurgica rispetto alla chirurgia a cielo aperto offrendo vantaggi funzionali rispetto alle strategie chemioradioterapiche. per pazienti selezionati. L'esperienza veronese conferma i risultati presenti letteratura per il trattamento delle patologie maligne dell'orofaringe e nell'approccio integrato alle apnee, ma con possibilità di sfruttare i vantaggi della TORS anche per il trattamento definitivo di infezioni tonsillari ricorrenti.

APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

TITOLO: LA RINOMANOMETRIA COME STRUMENTO CARATTERIZZANTE LA STENOSI NASALE NEL PAZIENTE CON APNEE OSTRUTTIVE DEL SONNO

AUTORI:
Giuseppe Lunardi [(1)] - Luca Malvezzi [(1)]
AFFILIAZIONE: Humanitas, Humanitas San Pio X, Milano, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Giuseppe

COGNOME: Lunardi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): : Humanitas San Pio X, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

RAZIONALE: L'ostruzione nasale quale concausa dello sviluppo della sindrome delle apnee ostruttive in sonno (OSAS) è noto da tempo, determinando una respirazione orale notturna svantaggiosa in termini di stabilità delle alte vie aerodigestive. Recenti evidenze hanno messo in luce anche il suo ruolo nella complianza alla terapia con c-PAP e nel controllo del metabolismo di CO2 e NO. Tale razionale dà fondamento alla decongestione dei turbinati nei pazienti OSAS che si sottopongono a DISE (Drug Induction Sleep Endoscopy). Lo scopo di questo studio è fornire una misura riproducibile ed oggettiva del grado di ostruzione nasale in una coorte di pazienti roncopatici al fine di quantificarne l'impatto nel disturbo respiratorio notturno.

MATERIALI E METODI: Sono stati inclusi pazienti affetti da OSAS lieve e i soggetti portatori di c-PAP non aderenti alla terapia ventilatoria con indicazione a DISE. Un mese prima dell'esame, tutti i pazienti sono stati sottoposti a rinomanometria anteriore attiva. Sono stati considerati i valori di flusso e resistenza nasale calcolata a 75 Pa, 100 Pa e 150 Pa.
E' stata calcolato il valore predittivo della rinomanometria in riferimento alla necessità di intervento chirurgico nasale.

RISULTATI: Sono stati arruolati 100 pazienti sottoposti a DISE nel 2024 presso la Casa di Cura Humanitas San Pio X. Dati preliminari mostrano come i valori di resistenze nasali risultino superiori alla soglia nella maggior parte dei soggetti inclusi. La sottosede ostruttiva nasale specifica emersa dalla DISE è risultata composita in un numero significativamente elevato di pazienti. Il valore di resistenze nasali emerso è risultato significativamente predittivo di stenosi obiettiva alla endoscopia e di indicazione a successiva chirurgia nasale.

CONCLUSIONI: La percentuale di pazienti che presentano una stenosi nasale composita all'interno della popolazione affetta da OSAS è rilevante, pertanto questi pazienti meritano un trattamento completo della stenosi nasale. A questo proposito la rinomanometria si è dimostrata uno strumento utile nel predire la necessità di intervento correttivo nasale. Questo è uno studio pilota che consentirà in futuro di valutare anche il valore predittivo di risultato funzionale dell'esame rinomanometrico nei pazienti OSAS sottoposti a trattamento chirurgico nasale.

APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

TITOLO: CORRELAZIONE TRA OBESITÀ, DISTURBI AUDIO-VESTIBOLARI E OSAS

AUTORI:
Michele Marcucci [1] - Letizia Neri [2] - Giovanni Sanese [1] - Giampiero Neri [1]
AFFILIAZIONE: Università G.D'annunzio Chieti-Pescara, SS. Annunziata Chieti, Chieti, Italia [1] - Università degli studi dell'Insubria, Ospedale di Circolo, Varese, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Michele

COGNOME: Marcucci

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Chieti-Pescara "G.D'Annunzio"- Chieti

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

RAZIONALE: Una diminuzione della capacità uditiva interessa dal 16 al 25% degli anziani in rapporto all'età. Anche altri fattori, come l'obesità e le apnee notturne (OSAS), sono associate a modificazioni uditive che, nel caso dell'OSAS, sono conseguenti all'ipossia che caratterizza la sindrome: è possibile che tali fattori siano anche alla base di patologie vestibolari.

MATERIALI E METODI: In questo studio retrospettivo, l'associazione tra obesità, soglia uditiva e alterazioni vestibolari è stata valutata in 20 pazienti OSAS, 10 obesi (BMI >30) e 10 sovrappeso (BMI >25<30), per individuare le differenze derivanti dal grado di obesità. I dati ottenuti dai 20 pazienti OSAS sono stati poi confrontati con un gruppo controllo composto da 20 individui sani per valutare l'associazione tra le alterazioni audio-vestibolari ed il grado di OSAS. Ogni soggetto, dopo valutazione polisonnografica e antropometrica, è stato sottoposto ad audiometria tonale liminare, a potenziali evocati vestibolari miogenici (C-VEMPs, O-VEMPs) e alla Video-HIT.

RISULTATI: Dai dati ottenuti si è osservato un aumento della soglia uditiva sulle alte frequenze nel 38% dei soggetti affetti da OSAS, differenza statisticamente significativa nel confronto tra le medie delle soglie uditive tra i pazienti sani, in particolare sulle alte frequenze (4, 6, 8KHz).
Nei VEMPs abbiamo riscontrato un ritardo significativo ($p<0,05$) nella comparsa dell'onda P13 nei pazienti OSAS rispetto a quello dei casi controllo, come anche tra pazienti OSAS obesi e sovrappeso; discorso analogo per l'onda N23.
Dalla valutazione dei V-HIT abbiamo dimostrato differenze statisticamente significative nel confronto tra il gain del VOR sia tra pazienti obesi e sovrappeso sia tra pazienti OSAS e soggetti sani, in particolare sul CSL. Dal confronto tra le diverse variabili antropometriche calcolate ed i risultati ottenuti dai test vestibolo-cocleari, sono state riscontrate diverse correlazioni di grado variabile. In particolare, gli aumenti delle soglie uditive sono risultati direttamente proporzionali al BMI.

CONCLUSIONI: La sofferenza ipossica che consegue ad una storia di OSAS danneggia i distretti irrorati da reti vascolari poco fitte e non anastomizzate. È facile che l'orecchio interno accusi il danno che deriva dall'ipossia cronica, ma essendo queste alterazioni tutte espressione di un danno cronico e non dando da subito segni clinici evidenti, spesso vengono sottostimate o non diagnosticate.
La stretta correlazione tra OSAS, obesità e disturbi audio-vestibolari, suggerisce che l'ipoacusia e le alterazioni labirintiche possono essere prevenute con il trattamento delle apnee notturne e il controllo dell'obesità e dei suoi fattori di rischio modificabili. Uno screening audio-vestibolare (audiometria, VEMPs) dei pazienti obesi e con OSAS può dimostrarsi utile per svelare alterazioni microvascolari subcliniche che potrebbero essere la sentinella di un maggior rischio cardio-vascolare; tale rischio potrà essere ridotto avviando precocemente il trattamento per l'OSAS e per l'obesità. Questo risultato può anche contribuire alla consapevolezza dei pazienti nella lotta contro l'obesità e l'OSAS.

APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

TITOLO: CONFRONTO TRA L'OSSIMETRIA NOTTURNA E IL QUESTIONARIO OSA-18 VALIDATO IN UNA COORTE DI PAZIENTI PEDIATRICI CON SOSPETTO DI OSAS: UNO STUDIO OSSERVAZIONALE

AUTORI:
Sara Maurantonio [1] - Maria Laura Panatta [2] - Sveva Viola [1] - Stefano Di Girolamo [1] - Giovanni Cristalli [3]
AFFILIAZIONE: Ospedale, Policlinico di Tor Vergata, Roma, Italia [1] - Ospedale, Bambino Gesù, Roma, Italia [2]
Ospedale, Bambino Gesù, Roma, Italia [3]

RELATORE:

NOME: Sara

COGNOME: Maurantonio

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Ospedale, Policlinico di Tor Vergata, Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

Sebbene la polisonnografia rimanga il gold standard per la diagnosi della sindrome delle apnee ostruttive del sonno (OSAS) negli adulti e nei bambini, l'ossimetria notturna si rivela un metodo prezioso e valido per guidare le decisioni terapeutiche quando la polisonnografia non è disponibile. Il questionario OSA-18, uno strumento di screening autosomministrato, viene utilizzato per valutare la qualità della vita prima e dopo il trattamento, per selezionare l'intervento più appropriato e per verificarne l'efficacia. Questo studio si propone di esaminare l'affidabilità del questionario OSA18 come strumento di screening. Presso il reparto di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma, sono stati raccolti dati su 60 pazienti pediatrici di età compresa tra 3 e 12 anni, con una storia di russamento ed episodi di apnea notturna. Ai caregiver è stato somministrato il questionario OSA-18 insieme a un pulsossimetro (Mod. PALMARE NONIN PALM SAT 2500), che è stato restituito allo specialista il giorno successivo. È stato effettuato un confronto tra i punteggi del questionario OSA-18 e i risultati dell'ossimetria notturna per ciascun paziente. I risultati indicano che, sebbene il questionario OSA-18 sia uno strumento utile per valutare l'impatto dei disturbi del sonno sulla qualità della vita, tende a sovrastimare il grado effettivo di apnea notturna nei pazienti pediatrici.
da reti vascolari poco fitte e non anastomizzate. È facile che l'orecchio interno accusi il danno che deriva dall'ipossia cronica, ma essendo queste alterazioni tutte espressione di un danno cronico e non dando da subito segni clinici evidenti, spesso vengono sottostimate o non diagnosticate.
La stretta correlazione tra OSAS, obesità e disturbi audio-vestibolari, suggerisce che l'ipoacusia e le alterazioni labirintiche possono essere prevenute con il trattamento delle apnee notturne e il controllo dell'obesità e dei suoi fattori di rischio modificabili. Uno screening audio-vestibolare (audiometria, VEMPs) dei pazienti obesi e con OSAS può dimostrarsi utile per svelare alterazioni microvascolari subcliniche che potrebbero essere la sentinella di un maggior rischio cardio-vascolare; tale rischio potrà essere ridotto avviando precocemente il trattamento per l'OSAS e per l'obesità. Questo risultato può anche contribuire alla consapevolezza dei pazienti nella lotta contro l'obesità e l'OSAS.

APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

TITOLO: ADENOTONSILLECTOMIA NELL'OSAS PEDIATRICA: FATTORI PREDITTIVI DI INSUCCESSO

AUTORI:
Selene Micciché [(1)] - Donatella Marchese [(1)] - Salvatore Gallina [(1)]
AFFILIAZIONE: Università di Palermo, Policlinico Universitario Paolo Giaccone, Palermo, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Selene

COGNOME: Micciché

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Policlinico Paolo Giaccone - Palermo

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

RAZIONALE: La Sindrome delle Apnee Ostruttive Notturne (OSAS) è un disturbo caratterizzato da ricorrenti episodi di ostruzione delle alte vie aeree durante il sonno associati a frammentazione del sonno e ipossiemia notturna. Si riscontra nel 3-4% della popolazione pediatrica e la causa primaria è l'ipertrofia adenotonsillare (A-T). Riconoscere e trattare tempestivamente l'OSAS in età pediatrica è fondamentale per evitare un ridotto sviluppo staturo-ponderale, deficit neurocomportamentali e morbilità cardiovascolare. Per la maggior parte dei bambini il trattamento di prima linea è la tonsillectomia con o senza adenoidectomia, tuttavia tale intervento non sempre è risolutivo e in alcuni pazienti potrebbe essere necessaria una gestione aggiuntiva, come il ricorso a C-PAP, procedure odontoiatriche o ulteriori approcci chirurgici. Pertanto, dopo il trattamento di prima linea è auspicabile un monitoraggio dei sintomi residui.
In questo studio è stata analizzata una coorte di pazienti pediatrici con OSAS e ipertrofia A-T sottoposti ad adenotonsillectomia, allo scopo di individuare i fattori predittivi di insuccesso dopo il trattamento di prima linea.

MATERIALI E METODI: È stato condotto uno studio retrospettivo monocentrico su un'ampia coorte di pazienti pediatrici affetti da OSAS e ipertrofia A-T, trattati con intervento chirurgico di adenotonsillectomia presso l'U.O.C ORL del Policlinico P. Giaccone di Palermo. Nella coorte in esame sono state valutate la prevalenza delle variabili sesso, età, gravità dell'OSAS, BMI e sindromi associate e il loro ruolo quali fattori predittivi di insuccesso dopo l'intervento chirurgico. A tale scopo è stato sottoposto ai genitori dei pazienti il Questionario Pediatrico del Sonno (PSQ), considerato valido strumento di screening per OSAS, con punteggio variabile da 0,0 a 1,0. Il cut-off adottato è stato un punteggio pari a 0,33. I pazienti con punteggio PSQ > 0,33 sono stati considerati positivi alla diagnosi di OSAS, mentre i pazienti con punteggio < 0,33 sono stati considerati negativi alla diagnosi.

RISULTATI: I bambini di sesso maschile, età < 6 anni, con OSAS medio-grave, BMI > 25 e sindromi associate hanno ottenuto punteggi PSQ più elevati e > 0,33 in una percentuale di casi maggiore rispetto ai bambini di sesso femminile, età > 6 anni, con OSAS lieve, BMI < 25 e senza sindromi associate.

CONCLUSIONI: Sesso, età, gravità dell'OSAS, BMI e presenza di quadri sindromici possono essere considerati fattori predittivi di insuccesso dell'OSAS dopo adenotonsillectomia.

APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

TITOLO: POTENZIALE IMPATTO DELLA CHIRURGIA DI REMODELLING INTRAFARINGEA SULL'ARCHITETTURA DEL SONNO NEI PAZIENTI AFFETTI DA APNEE OSTRUTTIVE: DATI PRELIMINARI

AUTORI:
Antonio Moffa [(1)] - Francesco Iafrati [(1)] - Manuele Casale [(2)]
AFFILIAZIONE: Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, Roma, Università Campus Bio-Medico di Roma, Roma, Italia [(1)] - Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, Roma, Università Campus Bio-Medico di Roma, Roma, Afghanistan [(2)]

RELATORE:

NOME: Antonio

COGNOME: Moffa

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Campus Bio-Medico di Roma; Unità di Terapie Integrate in Otorinolaringoiatria, Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, Roma.

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

RAZIONALE: I pazienti con Apnea Ostruttiva del Sonno (OSA) spesso sperimentano scarsa qualità del sonno e sonnolenza diurna eccessiva, che influenzano significativamente la loro vita quotidiana. Tra le opzioni terapeutiche, la Faringoplastica con fili Barbed (BP) è ampiamente utilizzata, dimostrando un miglioramento complessivo nei parametri principali di efficacia. Tuttavia, l'impatto di questo intervento chirurgico sull'architettura del sonno rimane poco chiaro. Lo scopo di questo studio è valutare i potenziali cambiamenti nell'architettura del sonno nei pazienti con OSA moderata-severa che hanno subito con successo una BP.

MATERIALI E METODI: Sono stati arruolati pazienti adulti affetti da OSA moderata-severa sottoposti a BP con tecnica Alianza. Ogni paziente ha effettuato una polisonnografia preoperatoria e sei mesi dopo l'intervento, utilizzando il dispositivo WatchPAT per garantire coerenza nei dati raccolti.

RISULTATI: Lo studio ha coinvolto 27 pazienti. Sebbene non statisticamente significativi, sono stati osservati miglioramenti nel Tempo Totale di Sonno (TST), nell'efficienza del Sonno, nel sonno REM, leggero e profondo. Sono stati invece riscontrati miglioramenti significativi nell'Indice di Apnea-Ipopnea (AHI), nell'Indice di Desaturazione dell'Ossigeno (ODI), nell'Indice di Disturbo Respiratorio (RDI) e nella Scala di Sonnolenza di Epworth (ESS). Correlazioni positive sono state trovate tra il miglioramento dell'AHI e i cambiamenti nel sonno leggero, e correlazioni negative con il sonno profondo. Il miglioramento di ODI e RDI ha mostrato correlazioni positive con il sonno leggero e negative con il sonno profondo e REM. Non sono state trovate correlazioni tra questi indici e il TST o l'efficienza del sonno.

CONCLUSIONI: È stata riscontrata una correlazione significativa tra il miglioramento dell'AHI e i cambiamenti nelle fasi del sonno. Un maggiore miglioramento dell'AHI e il successo chirurgico sono stati associati a un miglioramento del sonno profondo e a una riduzione del sonno leggero, mentre il sonno REM è rimasto relativamente invariato. La BP potrebbe rappresentare una valida opzione chirurgica per migliorare l'architettura del sonno, favorendo una migliore qualità del sonno.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: L'ACUFENE PULSANTE E LA DIAGNOSI RADIOLOGICA: ANALISI RETROSPETTIVA DELLE CAUSE VASCOLARI IN UN CENTRO DI RIFERIMENTO

AUTORI:
Giovanni Barchetti [1] - Emilio Lozupone [1] - Roland Barbante [1] - Giovanni Leo Tomacelli [2]
AFFILIAZIONE: ASL Lecce, Ospedale "Vito Fazzi" -UOC Neuroradiologia, Lecce, Italia [1] - ASL Lecce, Ospedale "Vito Fazzi" -UOC Otorinolaringoiatria, Lecce, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Giovanni

COGNOME: Barchetti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): ASL Lecce, Ospedale "Vito Fazzi" -UOC Neuroradiologia, Lecce

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

INTRODUZIONE: L'acufene pulsante, sebbene presente in una piccola percentuale di pazienti con acufene, può essere indicativo di numerose patologie ad eziologia vascolare, alcune delle quali comportano un aumentato rischio di ictus ischemico o emorragico. Nonostante l'esecuzione di imaging avanzato tramite TC o RM, molti pazienti non vengono inquadrati correttamente; pertanto, il miglioramento dell'efficacia diagnostica è di primaria importanza per il successivo iter terapeutico.

METODI: È stata effettuata una revisione del database istituzionale di RM, selezionando tutti gli esami richiesti per acufene pulsante tra maggio 2020 e settembre 2024. Sono stati poi considerati solo gli esami RM eseguiti con mezzo di contrasto (mdc), includendo nell'analisi finale tutti i pazienti con una sospetta causa vascolare dell'acufene. Questi pazienti sono stati classificati in base al sospetto diagnostico e all'eventuale trattamento ricevuto.

RISULTATI: Nel periodo esaminato sono stati effettuati 312 esami RM per acufene pulsante. Di questi, 246 sono stati eseguiti con mdc e sequenze angiografiche; 108 pazienti con sospetta causa vascolare (arteriosa, venosa o da shunt artero-venoso) sono stati inclusi nell'analisi finale. La maggior parte delle cause vascolari è di tipo venoso, riscontrata in 88 pazienti (81%). La condizione più frequentemente rilevata è stata la stenosi dei seni trasversi (associata o meno a un quadro di ipertensione intracranica idiopatica), in 28 pazienti (26%), seguita da alterazioni del seno sigmoide o della vena giugulare, in 11 pazienti (10%), e da granulazioni aracnoidee ipertrofiche, in 9 pazienti (8%). Cause arteriose (es. dissezione carotidea), artero-venose (es. fistole artero-venose durali) o da masse ipervascolari sono state rilevate in 13 pazienti (12%). Sulla base dei risultati neuroradiologici, è stato suggerito un trattamento medico, chirurgico o endovascolare a 27 pazienti (25%).

CONCLUSIONI: L'acufene pulsante pone numerose difficoltà diagnostiche sia allo specialista ORL che al radiologo. La richiesta dell'esame più adeguato al sospetto clinico e l'esecuzione del giusto protocollo possono portare alla formulazione di una o più diagnosi in un'alta percentuale di pazienti, con positive ripercussioni sul trattamento.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: OSSERVAZIONI SU 1000 PAZIENTI CON DISTURBI DELL'EQUILIBRIO

AUTORE e RELATORE:

NOME: Mauro

COGNOME: Berardi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Libero Professionista, Università degli Studi di Parma, Borgo val di Taro

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: Ho ritenuto opportuno, dopo 10 anni di documentazione relativa a 1000 pazienti con disequilibrio, visitati presso il mio ambulatorio, tracciare un bilancio e trarne alcune conclusioni.
. Nella mia casistica, sono oltre 30 le possibili cause di vertigine. Il complesso delle possibili eziopatogenesi dei disturbi vestibolari, si arricchisce sempre più,in particolare per i progressi nello studio dell'anatomia e neurofisiologia del sistema dell'equilibrio. La stella polare, nello studio del paziente, è certamente, la ricerca del nistagmo di posizione e di posizionamento e il nistagmo evocato da manovre cefaliche.E' bene informare il paziente sul significato dei diversi step dell'indagine vestibolare ed è l'integrazione dei segni osservati, che rende possibile elaborare un'ipotesi diagnostica ragionevole.Non dimentichiamo che il paziente va indagato nella sua complessità :l'attenzione ai labirinti non deve essere esclusiva.E'utile anche eseguire valutazione neurologica essenziale; Romberg,prova della marcia,indice-naso,prova delle braccia tese,sensibilità facciale e riflesso corneale.E' comunque possibile registrare segni in contraddizione tra loro e non congruenti.La bed side examination vestibolare è integrata, se necessario, da alcuni esami strumentali : ricerca del ny vibratorio,es.audioimpedenzometrico ed l'imaging.

MARTERIALI E METODI: Il metodo di indagine, è la bed side examination.
Ho elaborato una cartella clinica dedicata, che riporta la completa semeiologia relativa ai pazienti e le opportune terapie mediche o fisiche.

RISULTATI: La bed-side examination si è rivelato uno strumento prezioso per la valutazione del paziente vertiginoso, per porre un ipotesi diagnostica ragionevole.

CONCLUSIONI: Si presenta uno studio di mille pazienti con disturbo dell'equilibrio, confermando la validità del metodo di indagine che mi ha consentito in questi anni di porre ipotesi diagnostiche ragionevoli e relative terapie.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: ALLEVIATION OF TINNITUS BY A WEARABLE TRANSDERMIC MULTIMODAL VIBRATORY STIMULATION DEVICE

AUTORI:
Federico Bucciarelli [(1)] - Ludovica Livi [(1)]
AFFILIAZIONE: Università di Siena, AOU Senese, Siena, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Federico

COGNOME: Bucciarelli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università di Siena, AOU Senese, Siena

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

INTRODUCTION: Tinnitus, defined as the perception of sound in the absence of an external stimulus, affects millions of individuals worldwide, resulting in distress and impairing quality of life.
Existing therapeutic options often prove to be uneffective or moderately efficacious. We have patented a wearable multisensory-stimulation-device (MSD) as an alternative therapy for the treatment of tinnitus.
The MSD employs non-invasive low-frequency mechanical vibrations and subthreshold sound stimulation directed to the mastoid, with specific parameters calibrated to the patient's tinnitus characteristics.
The objective of the stimulation is to disrupt aberrant neural activity associated with tinnitus, thereby restoring normal auditory function.

METHODS: 125 patients (71 males, 54 females; mean age: 54.62±13.74) underwent a domestic one-month stimulation period with MSD.
During this period, the patients used the device for a minimum of two hours per day, controlling the stimulation parameters with a dedicated app.
The perceived loudness and distress of tinnitus were evaluated using the Tinnitus-Handicap-Inventory (THI) and Visual-Analog-Scale (VAS) prior to the intervention, at its conclusion, and at three- and six-month follow-up points (T0, T1, T2, and T3, respectively).

RESULTS: The treatment was well-tolerated, with no adverse effects reported.
Statistically significant reduction of the THI and VAS scores were observed at T1, T2, and T3 in comparison to T0 ($p < .001$). Additionally, patients who reported tinnitus on the right ear exhibited a significantly greater reduction in the THI score compared to those with bilateral or left tinnitus at T2 and T3 ($p < .05$).

DISCUSSION AND CONCLUSION: The MSD represents a promising non-invasive therapy for tinnitus, offering a new avenue of treatment for patients unresponsive to conventional methods. This approach capitalizes on neuroplasticity, prompting the brain to rewire maladaptive pathways associated with tinnitus.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: TRATTAMENTO E PREVENZIONE DELLA RESIDUAL DIZZINESS (RD) DOPO L'ESECUZIONE DI MANOVRE LIBERATORIE CLINICAMENTE EFFICACI PER LA VPPB TRAMITE UNA COMBINAZIONE DI CINNARIZINA E DIMENIDRINATO

AUTORI:
Iacopo Cangiano [1] - Alessandro Nobile [1] - Marco Familiari [2] - Omar Gatti [3] - Roberto Teggi [1]
AFFILIAZIONE: Università Vita-Salute San Raffaele Milano - IRCCS Ospedale San Raffaele Milano, IRCCS Ospedale San Raffaele Milano/Università Vita-Salute San Raffaele Milano/Otorinolaringoiatria, Milano, Italia [1] - ASST Nord Milano, ASST Nord Milano, Milano, Italia [2] - IRCCS Ospedale San Raffaele Milano, IRCCS Ospedale San Raffaele Milano/Università Vita-Salute San Raffaele/Otorinolaringoiatria, Milano, Italia [3]

RELATORE:

NOME: Iacopo

COGNOME: Cangiano

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università Vita-Salute San Raffaele Milano – IRCCS Ospedale San Raffaele Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: La vertigine parossistica posizionale benigna (VPPB) è un disturbo frequente provocato dal distacco di otoliti dall'utricolo e dal loro ingresso in un canale semicircolare. Il trattamento si basa su manovre liberatorie di riposizionamento; tuttavia, dopo l'esecuzione di manovre liberatorie clinicamente efficaci, alcune persone riferiscono paradossalmente un aumento dell'instabilità, in assenza di vertigini a carattere oggettivo, definita residual dizziness (RD). Per prevenire e trattare il numero di casi di RD e la durata dei sintomi, sono state proposte negli anni diverse terapie farmacologiche. Scopo del nostro lavoro è stato quello di valutare l'efficacia dell'associazione tra cinnarizina 20 mg e del dimenidrinato 40 mg nel trattamento e prevenzione della RD.

MATERIALI E METODI: Abbiamo confrontato la presenza e la durata dell'eventuale RD in un campione di 177 pazienti trattati con l'associazione di cinnarizina 20 mg e dimenidrinato 40 mg due volte al giorno per 1 settimana, dopo l'esecuzione di manovre liberatorie clinicamente efficaci, rispetto ad un campione di 118 soggetti non trattati farmacologicamente dopo l'esecuzione di manovre con la stessa terapia.

RISULTATI: Non è stata osservata alcuna differenza in termini di età, ansia, durata delle vertigini prima del trattamento e frequenza dell'emicrania tra i due gruppi. I soggetti trattati con la terapia farmacologica avevano un tasso inferiore di RD (30,5% vs 14,1%, P = 0,0006) e una durata inferiore dei sintomi quando presenti (5 ± 4 vs 9 ± 7 giorni). Tra i soggetti trattati, 35 (19,8%) hanno riportato sonnolenza e secchezza delle fauci all'inizio del trattamento ma senza la necessità di interrompere la terapia.

CONCLUSIONI: I nostri dati supportano l'ipotesi che la combinazione cinnarizina 20 mg e dimenidrinato 40 mg sia utile nel trattamento e nella prevenzione della RD.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: VALUTAZIONE FUNZIONALE NEI PAZIENTI CON SINGLE-SIDED DEAFNESS (SSD) TRATTATI CON IMPIANTO COCLEARE (IC): DATI PRELIMINARI

AUTORI:
Kevin Cargnelutti [(1)] - Annalisa Gatto [(1)] - Paolo Boscolo Rizzo [(1)] - Alessandro Aruffo [(2)] - Eva Orzan [(2)]
Giancarlo Tirelli [(1)]
AFFILIAZIONE: Clinica ORL, Università degli studi di Trieste, Trieste, Italia [(1)]
Clinica ORL, IRCCS materno infantile Burlo Garofolo, Trieste, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Kevin

COGNOME: Cargnelutti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Clinica ORL Cattinara, UNITS, Trieste

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: Il trattamento delle SSD con IC migliora udito e qualità della vita (QoL) ma gli effetti su integrazione binaurale e localizzazione spaziale sono ancora oggetto di studi. Questi dati preliminari analizzano l'impatto dell'IC su parametri audiometrici, localizzazione spaziale e QoL nei pazienti con SSD.

MATERIALI E METODI: Sono stati inclusi 11 pazienti selezionati tra 20 soggetti con SSD sottoposti a IC presso la Clinica ORL di Cattinara tra Gennaio 2018 e Novembre 2024. Sono stati raccolti dati clinici e audiometrici: audiometria tonale, vocale, Matrix Sentence Test (MST) nelle tre configurazioni descritte in letteratura e test di localizzazione. Questi ultimi sono stati condotti presso la Stanza di Matilde dell'IRCCS Burlo Garofolo. L'analisi statistica è stata eseguita con t-test ($p < 0,05$).

RISULTATI: Nella localizzazione spaziale a testa ferma, si è registrato un miglioramento medio significativo dell'errore assoluto azimuth di 23,9°±14,2° ($p < 0,01$). A testa mobile i pazienti hanno mostrato una latenza media nei tempi di risposta nella localizzazione ridotta di 1,28±1,43 secondi ($p = 0,014$), indicando una localizzazione più rapida. Al MST si è osservato un peggioramento in summation (0,62±0,82 dB; $p = 0,032$) e squelch (0,40±1,28 dB; $p = 0,324$), con un miglioramento in head shadow (-1,88±2,58 dB; $p = 0,036$) e SRM (-0,98±2,60 dB; $p = 0,24$).

CONCLUSIONI: Nei pazienti con SSD, l'IC migliora significativamente la localizzazione spaziale a testa ferma, mentre a testa mobile si registra una significativa riduzione della latenza nella localizzazione. I risultati del MST mostrano benefici variabili nelle diverse condizioni binaurali. Questi dati sottolineano l'importanza di valutazioni multimodali per comprendere appieno le capacità uditive post-IC nelle SSD e la necessità di ulteriori studi. È importante notare che nel campione si osserva una variabilità tra individui, con alcuni pazienti che non mostrano miglioramenti sostanziali.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: "REVERSING POSITIONAL NYSTAGMUS" DEL CANALE SEMICIRCOLARE POSTERIORE: NUOVE IPOTESI EZIOPATOGENETICHE

AUTORI:
Chiara Cocchi [1] - Andrea Castellucci [2] - Pasquale Malara [3] - Salvatore Martellucci [4] - Giancarlo Rando [1] - Angelo Ghidini [2]
AFFILIAZIONE: ASL CN2, Ospedale Michele e Pietro Ferrero, Verduno, Italia [1] - Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia, Arcispedale Santa Maria Nuova, Reggio Emilia, Italia [2] - Centromedico, Audiology & Vestibology Service, Bellinzona, Svizzera [3] - AUSL Latina, Ospedale Santa Maria Goretti, Latina, Italia [4]

RELATORE:

NOME: Chiara

COGNOME: Cocchi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): ASL CN2, Ospedale Michele e Pietro Ferrero, Verduno

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: Pochi studi si sono soffermati su quadri di Vertigine Posizionale Parossistica Benigna (VPPB) che manifestassero un "Reversing Positional Nystagmus" (RPN) del canale semicircolare posteriore (CSP). Nonostante l'eziopatogenesi a base del disturbo resti controversa, l'uso del video-Head Impulse Test (vHIT) sembra fornire risultati promettenti. L'obiettivo dello studio è stato, pertanto, quello di analizzare casi di RPN del CSP per formulare possibili ipotesi eziopatogenetiche alla base del disturbo. Ulteriore scopo è stato quello di valutare l'esito delle manovre di riposizionamento applicate.

MATERIALI E METODI: È stato effettuato uno studio retrospettivo analizzando 60 pazienti con RPN del CSP, includendo nello studio solo i casi di cui si disponesse dei valori di guadagno del riflesso vestibolo-oculare (VOR) al vHIT. Sono stati confrontati i valori di guadagno del VOR per ciascun canale prima e dopo le manovre di riposizionamento ed è stato valutato il numero di manovre necessarie per la risoluzione del quadro.

RISULTATI: Sono stati inclusi 42 pazienti (37 F, 5 M) con diagnosi di RPN del CSP. Nel 62% dei casi, il valore medio del guadagno del VOR del CSP alla prima valutazione risultava < 0.7. Tale disfunzione per lo più regrediva dopo le manovre di riposizionamento ($p < 0.001$). La maggior parte dei pazienti è stata trattata efficacemente dopo 2 manovre di riposizionamento.

CONCLUSIONI: La maggioranza dei casi di RPN del CSP sono associati al riscontro al vHIT di una ipofunzione del canale affetto con guadagno del VOR < 0.7, che, di solito, si normalizza dopo le manovre di riposizionamento. In questi casi, il riscontro di un RPN del CSP può essere attribuito alla presenza di una litiasi sincrona del braccio ampollare e non-ampollare del CSP.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: INTELLIGENZA ARTIFICIALE AL SERVIZIO DELLA DIAGNOSI: UN NUOVO ALGORITMO PER RICONOSCERE LA DISPLASIA COCLEARE IN BAMBINI E ADULTI, VERSO IMPIANTI COCLEARI PIÙ SICURI ED EFFICACI

AUTORI:
Paolo Dalena [(1)] - Johannes Haubold [(2)] - Kazim Shiralyev [(1)] - Stephan Lang [(1)] - Diana Arweiler-Harbeck [(1)]
AFFILIAZIONE: Universitätsklinikum Essen, HNO-Klinik, Essen, Germania [(1)] - Universitätsklinikum Essen, AI-Insitute, Radiology, Essen, Germania [(2)]

RELATORE:

NOME: Paolo

COGNOME: Dalena

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): HNO-Klinik, Universitätsklinikum Essen

STATO: Germania

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: Le displasie cocleari, tra cui quelle di Michel, Mondini e Scheibe, sono anomalie congenite che possono limitare la funzionalità uditiva e rappresentano un criterio fondamentale per l'idoneità al trattamento mediante impianto cocleare (IC). Queste malformazioni, caratterizzate da specifiche alterazioni anatomiche nella struttura della coclea, possono influenzare sia la selezione dei pazienti che potrebbero trarre beneficio dall'impianto, sia il rischio di complicanze intraoperatorie. Tuttavia, il riconoscimento accurato di tali displasie su immagini TAC richiede competenze specialistiche e un impegno significativo in termini di tempo. Con l'obiettivo di migliorare l'accuratezza diagnostica e ottimizzare il processo di selezione dei pazienti, questo studio ha sviluppato un algoritmo basato su intelligenza artificiale (IA) per l'identificazione automatizzata delle displasie cocleari sia nei pazienti pediatrici sia negli adulti.

MATERIALI E METODI: Abbiamo selezionato e analizzato un campione di 30 pazienti con displasie cocleari, tra cui pazienti inseriti nel percorso di prediagnostica e altri già sottoposti a IC presso il CI Centrum Ruhr della clinica di otorinolaringoiatria dell'Universitätsmedizin Essen. Le displasie erano state precedentemente identificate dai radiologi dell'Universitätsmedizin Essen attraverso immagini TAC dell'osso temporale. Per consentire l'applicazione del nostro modello di IA, le aree di interesse sono state marcate manualmente nelle sequenze assiali delle immagini TAC. Il dataset è stato suddiviso in training, validation e test set, utilizzando la tecnica Grad-CAM per valutare la precisione e l'affidabilità del modello.

RISULTATI: I risultati preliminari indicano una notevole accuratezza dell'algoritmo nel distinguere i differenti tipi di displasie, suggerendo un valore diagnostico che potrebbe supportare i clinici nella selezione dei candidati a IC. L'IA ha dimostrato un'efficacia potenziale non solo nel predire l'idoneità al trattamento, ma anche nel facilitare una valutazione dei rischi, rendendo possibile una pianificazione chirurgica più mirata e personalizzata.

CONCLUSIONI: Il nostro studio evidenzia come l'adozione di un algoritmo IA per il riconoscimento automatico delle displasie cocleari possa rappresentare un cambiamento significativo nel processo di selezione dei pazienti per IC. Grazie a questa tecnologia, sarà possibile offrire un approccio più mirato e predittivo, riducendo i rischi di complicanze e migliorando la qualità delle cure per l'ipoacusia congenita. L'IA si conferma così uno strumento promettente, capace di affiancare il personale medico e di contribuire a una pratica clinica più efficiente e personalizzata.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: IL DEFICIT VESTIBOLARE NEI DISTURBI PERMANENTI DELL'UDITO IN ETÀ PEDIATRICA

AUTORI:
Valeria Del Vecchio [1] - Rita Malesci [2] - Giuseppe Tarallo [2] - Giovanni Freda [2] - Teresa Furia [1] - Vincenzo Marcelli [2] - Anna Rita Fetoni [2]
AFFILIAZIONE: U.O.C. Audiologia e Vestibologia, A.O.U. Federico II, Napoli, Italia [1] - Sezione di Audiologia, Università degli Studi di Napoli Federico II, Napoli, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Valeria

COGNOME: Del Vecchio

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): U.O.C. Audiologia e Vestibologia, A.O.U. Federico II, Napoli

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: La prevalenza dei disturbi dell'equilibrio in età pediatrica è del 5% e 1/3 dei bambini presenta una vestibolopatia sebbene le condizioni cliniche più frequenti non siano periferiche, ma gli equivalenti dell'emicrania e i disturbi oftalmici. Tuttavia, non infrequenti sono i disturbi permanenti dell'udito che si associano ad un'iporeflessia vestibolare, talora misconosciuta per la complessità dell'esecuzione di un adeguato bilancio strumentale otoneurologico. Lo scopo di questo studio è valutare la funzionalità vestibolare nei disturbi permanenti dell'udito in età pediatrica.

MATERIALI E METODI: Lo studio è stato eseguito presso l'U.O.C. di Audiologia e Vestibologia dell'A.O.U. Federico II di Napoli, è iniziato nel maggio 2024 ed è tuttora in corso. Ha incluso 27 pazienti con diagnosi confermata di ipoacusia di età compresa tra 1 e 17 anni. Il protocollo valutativo adottato nello studio ha previsto l'esecuzione di audiometria tonale e/o potenziali evocati uditivi, impedenzometria, potenziali evocati vestibolari miogenici cervicali (cVEMPs) e/o video head impulse test (vHIT).

RISULTATI: L'età media del campione è risultata pari a 8.3±5.18 anni con diagnosi di ipoacusia congenita in 15 bambini e ad esordio tardivo in altri 12 pazienti. La presenza di fattori di rischio audiologico è stata confermata in 18 bambini (familiarità per ipoacusia in 9 casi, infezione congenita da Cytomegalovirus in 8 casi e prematurità estrema con peso<1500g e ricovero in TIN in 1 caso). Inoltre, in 7 bambini è stata riscontrata una mutazione genetica patogenetica per ipoacusia e l'imaging ha confermato un quadro malformativo dell'orecchio interno e/o ipoplasia dell'VIII n.c in 5 casi. La diagnosi di ipoacusia è stata bilaterale in 17 casi e monolaterale in altri 10 casi, di entità prevalentemente moderata-grave nelle perdite bilaterali e grave nelle monolaterali. La sintomatologia vestibolare è stata lamentata da 5 bambini con vertigini e altre 4 famiglie hanno dichiarato una deambulazione tardiva. Il bilancio strumentale otoneurologico ha confermato un deficit vestibolare in 16 bambini, bilaterale in 8 casi e monolaterale in altri 8 casi. Solo un bambino ha presentato un'iporeflessia sia canalare che sacculare. Invece, è stato documento solo un ridotto guadagno al vHIT in 9 casi o una ridotta ampiezza/assenza dei cVEMPs negli altri 6 casi.

CONCLUSIONI: Il deficit vestibolare è frequentemente associato all'ipoacusia sebbene non sia clinicamente evidente nella maggioranza dei casi grazie alla presenza del compenso vestibolare. Si raccomanda un bilancio strumentale otoneurologico nei disturbi permanenti dell'udito in età pediatrica anche in assenza di sintomatologia vestibolare.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: DISSOCIAZIONI TRA I TEST VESTIBOLARI NEI PAZIENTI CON NEURINOMA DELL'VIII: ANALISI RETROSPETTIVA DEI RISULTATI

AUTORI:
Valerio Maria Di Pasquale Fiasca [(1)] - Giovanni Poli [(1)] - Giulia Tealdo [(1)] - Giulia Zattoni [(2)] - Barbara Bellemo [(2)] - Paola Magnavita [(2)] - Elisabetta Zanoletti [(1)] - Francesco Comacchio [(2)]
AFFILIAZIONE: U.O.C. Otorinolaringoiatria, Azienda Ospedaliera di Padova, Università degli studi di Padova, Dipartimento di neuroscienze, Padova, Italia [(1)] - U.O.S.D. Otorinolaringoiatria OSA, Azienda Ospedaliera Università di Padova, Padova, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Valerio Maria

COGNOME: Di Pasquale Fiasca

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Otorhinolaryngology Unit, Regional Vertigo Specialized Center,

Sant'Antonio Hospital, University Hospital of Padua, 35121 Padua; Department of Neuroscience DNS,

Otolaryngology Section, University of Padova, Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: I pazienti con Schwannoma Vestibolare (SV) frequentemente riportano una alterazione della funzione vestibolare, che si manifesta come vertigini, instabilità o dizziness. L'impatto del tumore sul sistema dell'equilibrio può essere valutato attraverso vari test vestibolari ad elevata sensibilità.
Poiché ogni test vestibolare valuta uno specifico aspetto organico o funzionale dell'organo vestibolare, l'impiego di una batteria di test multipli e l'integrazione dei loro risultati può permettere al vestibologo di effettuare una valutazione più precisa del sistema vestibolare nei pazienti affetti da schwannoma dell'VIII nervo cranico.
Il fenomeno della dissociazione tra i singoli test vestibolari è già stato descritto come tipico nella malattia di Ménière in alcuni casi di neurite vestibolare ed emicrania vestibolare. Più recentemente, altri studi si sono focalizzati sulla dissociazione nei pazienti con SV.
L'obiettivo di questo studio è stato quello di descrivere i risultati emersi al protocollo multi test in questo sottogruppo di pazienti e identificarne eventuali peculiarità.

MATERIALI E METODI: Analisi retrospettiva dei risultati di una coorte di pazienti sottoposti ad analisi vestibolare secondo protocollo di valutazione vestibolare multi-test fra il 01/10/2022 e il 31/04/2025, presso il Centro regionale specializzato per la diagnosi e la cura della vertigine dell'Ospedale Sant'Antonio Azienda Ospedaliera di Padova. Le analisi compiute comprendono: videonistagmografia, test calorici bitermici bilaterali, video head impulse test dei tre canali semicircolari bilaterali, cervicali e ocular VEMPs, posturografia. Viene inoltre somministrato il questionario Dizziness Handicap Inventory. In seguito, onfrontiamo i risultati ottenuticon quelli di un gruppo di controllo che non ha mostrato tale comportamento.

RISULTATI: Presentiamo qui la nostra casistica e le caratteristiche di 11 pazienti che hanno mostrato un pattern dissociativo dei test vestibolari.

CONCLUSIONI: Ad oggi le motivazioni che giustificano la dissociazione dei risultati dei test vestibolari nei pazienti con SV sono poco note. Ulteriori studi con protocolli multi-test sarebbero necessari per confrontare i risultati e per identificare i meccanismi patogenetici con i quali lo SV altera il sistema di equilibrio, al fine di elaborare una maggiore comprensione della questione e implementare protocolli di diagnosi vestibolare attendibile.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: MASSETERINE VEMPS: UNO STRUMENTO DIAGNOSTICO PER INDAGARE L'ORGANO VESTIBOLARE

AUTORI:
Valerio Maria Di Pasquale Fiasca [1] - Giulia Zattoni [2] - Paola Magnavita [2] - Barbara Bellemo [2] - Elena Fasanaro [2] - Elisabetta Poletto [2] - Francesco Comacchio [2]
AFFILIAZIONE: U.O.C. Otorinolaringoiatria, Azienda Ospedaliera Università di Padova, Università degli studi di Padova, Dipartimento di Neuroscienze, Padova, Italia [1] - U.O.S.D. Otorinolaringoiatria OSA, Ospedale Sant'Antonio, Azienda Ospedaliera Università di Padova, Padova, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Valerio Maria

COGNOME: Di Pasquale Fiasca

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Otorhinolaryngology Unit, Regional Vertigo Specialized Center,

Sant'Antonio Hospital, University Hospital of Padua, 35121 Padua; Department of Neuroscience DNS,

Otolaryngology Section, University of Padova, Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: Lo sviluppo della vestibologia ha fornito sistemi diagnostici sempre più raffinati e capaci di indagare la complessità dell'organo vestibolare. I potenziali miogenici vestibolari evocati hanno permesso l'analisi della funzione degli organi maculari e della branca periferica del nervo vestibolare ad essi associati. Di largo utilizzo ad oggi sono i VEMPs cervicali e oculari: i primi indagano un segnale stimolato dal sacculo e trasmesso tramite il nervo vestibolare inferiore, mentre i secondi evocano un potenziale a origine utricolare che attraversa il nervo vestibolare superiore.
Molto recentemente sono stati pubblicati degli studi che mostrano un rinnovato interesse per una particolare tipologia di potenziale vestibolare: i masseterine VEMPs (mVEMPs). Questi sono potenziali bifasici caratterizzati da un picco positivo a 11 msec e un picco negativo a 21 msec. La trasmissione di questo segnale avviene tramite una pathway neurale che attraversa prima il nervo vestibolare inferiore e poi percorre la via vestibolo-trigeminale.
Gli mVEMPs si sono dimostrati efficaci nella valutazione di una gamma di condizioni vestibolari collegate a patologie del tronco encefalico come la sclerosi laterale amiotrofica, la sclerosi multipla e il morbo di Parkinson. Nel contesto specifico della neurite vestibolare, dei recenti case report hanno analizzato gli mVEMPs verificando l'assenza del picco nel caso di lesioni periferiche della via vestibolare, anche constatando la concomitante l'assenza delle risposte cVEMPs sullo stesso lato.
L'obiettivo del presente progetto è quello di una comprensione più approfondita della fisiopatologia delle vie vestibolari e l'identificazione delle possibili applicazioni cliniche degli mVEMPs.

MATERIALI E METODI: Nel Centro Specializzato Regionale per la diagnosi e la cura della Vertigine nell' unità di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale Sant'Antonio (Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova) è stato condotto uno studio prospettico analizzando la funzione vestibolare di pazienti con diagnosi di neurite vestibolare con una valutazione multi-test, includendo cVEMPs, oVEMPs e mVEMPs.

RISULTATI: Presentiamo qui la nostra casistica e la metodica diagnostica eseguita presso il nostro centro.

CONCLUSIONI: Gli mVEMPs rappresentano un metodo diagnostico affidabile, a basso costo, che presenta numerose somiglianze con i noti cVEMPs, sebbene si evidenzino al contempo delle peculiarità legate alla metodica e ai risultati ottenibili.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: EFFICACIA E CONSERVAZIONE DELL'UDITO CON GENTAMICINA A BASSO DOSAGGIO NELLA MALATTIA DI MENIERE UNILATERALE: UNO STUDIO BASATO SULLA SINTOMATOLOGIA CLINICA

AUTORI:
Luigi Falchetta [1] - Francesco Antonio Salzano [1] - Alfonso Scarpa [1]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Salerno, A.O.U. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona, Salerno, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Luigi

COGNOME: Falchetta

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Salerno, A.O.U. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona, Salerno

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: La malattia di Meniere (MD), è un disturbo dell'orecchio interno caratterizzato da crisi vertiginose associate ad ipoacusia, pienezza auricolare ed acufeni. Differenti sono le opzioni terapeutiche tra le quali la gentamicina intratimpanica (IT) che è stata proposta per i casi che non rispondono alla terapia conservativa. Tuttavia, persistono controversie riguardo al dosaggio e al metodo di somministrazione. Lo scopo di questo studio è stato quello di valutare l'efficacia e la sicurezza della gentamicina IT a basso dosaggio sugli attacchi di vertigine nella MD utilizzando un metodo basato sulla sintomatologia clinica, in cui la somministrazione veniva ripetuta solo in caso di recidiva degli attacchi di vertigine, con un intervallo di 2 settimane tra le iniezioni.

MATERIALI E METODI: Questo studio ha incluso 88 pazienti con MD unilaterale intrattabile. Tutti i pazienti hanno ricevuto da una a cinque iniezioni IT con una soluzione di 0,5 ml composta da 10 mg di gentamicina e bicarbonato di sodio con un intervallo di 2 settimane tra le iniezioni. Gli attacchi di vertigine sono stati valutati prima e dopo la terapia e classificati in classi A-F secondo i criteri del 2015 Equilibrium Committee. E' stata effettuata una valutazione audiologica e vestibolare oltre che somministrati questionari validati per la sintomatologia vertiginosa e per gli acufeni (DHI e THI).

RISULTATI: Prima del trattamento, i pazienti avevano una media di 4,4 attacchi di vertigine al mese; dopo il trattamento, questa media è scesa a 0,52. La maggior parte dei pazienti (57%) ha raggiunto un controllo delle vertigini di classe A o B con cinque o meno iniezioni di gentamicina. Il guadagno del VOR è risultato significativamente ridotto sul lato affetto. Non è stato riscontrato alcun deterioramento significativo dell'udito in nessuno dei pazienti trattati.

CONCLUSIONI: La somministrazione di gentamicina IT a basso dosaggio basata sulla sintomatologia clinica può controllare in maniera soddisfacente gli attacchi di vertigine nei pazienti menierici. L'assenza di eventi avversi e la conservazione dell'udito sottolineano la sicurezza e l'efficacia di questo metodo. Tuttavia, sono necessari studi più ampi e di maggiore qualità per confermare queste ipotesi e validare l'efficacia e la sicurezza di questo approccio in una popolazione più vasta.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: USO DELL'ANESTESIA LOCALE NELLA CHIRURGIA DEGLI IMPIANTI PER VIA OSSEA E DELL'ORECCHIO MEDIO: ESPERIENZA ROVERETANA

AUTORI:
Giuseppe Nicolò Frau [1] - Francesca Maronato [1]
AFFILIAZIONE: APSS Trento, U.O. di Otorinolaringoiatria, Rovereto, Italia [1]

RELATORI:

NOME: Giuseppe Nicolò

COGNOME: Frau

NOME: Francesca

COGNOME: Maronato

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Unità Operativa ORL, Ospedale Santa Maria del Carmine, Rovereto

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: L'utilizzo dell'anestesia locale (AL) è sicuro e consolidato nella chirurgia dell'orecchio medio. Presenta molti vantaggi rispetto all'anestesia generale (AG), riduce i tempi operatori e aumenta la durata dell'anestesia nell'orecchio del paziente, consentendo un'analgesia postoperatoria prolungata. Di solito è ben tollerato e preferito dalla maggior parte dei pazienti.
Scopo di questa comunicazione è valutare l'utilizzo dell'AL negli impianti per via ossea transcutanei ossea Bonebridge (BB) BCI 601 (MED-EL, Innsbruck, Austria) e Osia (Cochlear Limited Australia) e dell'impianto da orecchio medio Vibrant Soundbridge (VSB) (MED-EL, Innsbruck, Austria).

MATERIALI E METODI: Dal 2000, abbiamo utilizzato l'AL nella maggior parte di oltre 140 impianti percutanei per via ossea e si eseguono in AL stapedioplastiche e miringoplastiche dell'adulto. Dal 2020 con i limiti della pandemia abbiamo utilizzato la AL anche le protesi per via ossea transcutanee disponibili sul mercato e la protesi da orecchio medio VSB con la quale avevamo già una ventennale esperienza chirurgica. In totale tra il 2020 e il 2024 sono stati impiantati in AL 17 pazienti, 6 con il BB, 5 con l'Osia e 6 con il VSB. In 4 pazienti l'impianto VSB è stato associate a una miringoplastica e in un caso ad una timpanoplastica mentre gli impianti Osia e BB non sono stati associate ad altre procedure.

RISULTATI: Tutti I pazienti impiantati usano regolarmente il loro impianto e sono soddisfatti del risultato. C'è stata una sola complicanza rappresentata da un ematoma post-operatorio nella sede di impianto in una paziente operata di Impianto Osia che ha richiesto una revisione chirurgica in anestesia generale.

CONCLUSIONI: La decisione a favore o contro l'AL dipende da molti fattori: l'atteggiamento e l'abitudine del chirurgo nei confronti dell'uso AL e la capacità di gestire evenienze quali crisi ipertensive, tachicardia, ansia del paziente, tempi operatori ragionevoli. Nella nostra esperienza è possibile e vantaggioso l'utilizzo dell'AL in pazienti adeguatamente selezionati, candidati alla chirurgia implantologica per via ossea e da orecchio medio. Il VSB è l'unico tra gli impianti di orecchio medio da noi utilizzati che presenta caratteristiche applicative adeguate all'implantologia in AL. Presentiamo la nostre esperienza e discutiamo i vantaggi dell'utilizzo della AL nella chirurgia implantologica.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: IPOACUSIA NEUROSENSORIALE ASIMMETRICA: QUANDO SCEGLIERE IL SISTEMA BIMODALE?

AUTORI:
Giovanni Freda [1] - Antonio Casarella [1] - Anna Notaro [1] - Rita Malesci [1] - Carla Laria [1]
Gennaro Auletta [1] - Anna Rita Fetoni [1]
AFFILIAZIONE: Sezione di Audiologia, Dipartimento di Neuroscienze, Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche, Università Federico II, Napoli, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Giovanni

COGNOME: Freda

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Sezione di Audiologia, Dipartimento di Neuroscienze, Scienze

Riproduttive ed Odontostomatologiche, Università Federico II, Napoli

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: La stimolazione bimodale (BS), che combina un impianto cocleare (CI) in un orecchio e una protesi acustica (HA) nell'altro, rappresenta una strategia consolidata per il trattamento dell'ipoacusia neurosensoriale asimmetrica. Questo approccio sfrutta le capacità complementari dei due dispositivi: il CI bypassa le cellule ciliate danneggiate stimolando direttamente il nervo uditivo, mentre l'HA amplifica i suoni residui. La letteratura recente evidenzia vantaggi significativi della BS nella percezione del linguaggio in ambienti rumorosi, pur riconoscendo limitazioni legate alla sincronizzazione temporale tra i dispositivi e alla percezione del rumore modulato. Il nostro obiettivo è quello di presentare un quadro aggiornato dei benefici e delle sfide della BS sulla base della letteratura e condividere i risultati del nostro studio sull'uso di formule avanzate di fitting in pazienti adulti sottoposti a stimolazione bimodale.

MATERIALI E METODI: Sono stati condotti uno studio clinico e una revisione sistematica. Lo studio clinico ha coinvolto 11 pazienti bimodali (Naída CI Q70 + HA controlaterale), i cui apparecchi acustici personali, regolati con la formula standard NAL-NL1, sono stati sostituiti con il Phonak Naída Link Ultra Power. Le regolazioni sono state effettuate sia con la formula NAL-NL1 che con la nuova Adaptive Phonak Digital Bimodal (APDB), sviluppata da Advanced Bionics e Phonak. Le performance uditive sono state valutate attraverso test di intelligibilità del parlato in condizioni di silenzio e rumore, confrontando i risultati ottenuti con i dispositivi personali dei pazienti e quelli raggiunti con il Naída Link. Parallelamente, una revisione sistematica è stata condotta su studi pubblicati dal 2020 al 2024, seguendo le linee guida PRISMA, per analizzare i benefici e i limiti della stimolazione bimodale, con particolare attenzione alla percezione del parlato in rumore, alle tecnologie direzionali e agli effetti delle asincronie temporali tra i dispositivi.

RISULTATI: Dalla revisione emerge che la BS migliora significativamente la percezione del parlato in rumore rispetto a un CI unilaterale, specialmente nei pazienti con un buon residuo uditivo. Il nostro studio conferma tali risultati, mostrando che l'APDB migliora le prestazioni in contesti uditivi complessi rispetto ai sistemi di riabilitazione convenzionali, con benefici evidenti nella percezione del parlato in rumore.

CONCLUSIONI: La stimolazione bimodale rappresenta una valida opzione terapeutica per i pazienti con ipoacusia neurosensoriale asimmetrica, offrendo vantaggi significativi nella qualità uditiva. L'integrazione di tecnologie avanzate e di fitting personalizzati è fondamentale per ottimizzare i risultati riabilitativi. Ulteriori studi sono necessari per superare le attuali limitazioni tecniche e definire criteri di selezione più specifici. dell'utilizzo della AL nella chirurgia implantologica.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: PERCEZIONE MUSICALE IN PAZIENTI PORTATORI DI IMPIANTO COCLEARE: STUDIO TRASVERSALE DI COORTE

AUTORI:
Nicole Galoforo [1] - Elisa Lovato [1] - Davide Brotto [1] - Laura Astolfi [1] - Silvia Montino [1] - Nicole Toffoli [1] - Morena Pavone [1] - Gino Marioni [1] - Cosimo De Filippis [1] - Patrizia Trevisi [1]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Neuroscienze (DNS), Padova, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Nicole

COGNOME: Galoforo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Neuroscienze (DNS), Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: Il presente studio si propone di analizzare in dettaglio l'elaborazione uditiva offerta dall'impianto cocleare (IC), focalizzandosi sulle sfide e sui punti di forza emersi attraverso un test di percezione musicale. In particolare, sono stati esaminati parametri complessi come quelli spettrali (intonazione, melodia, armonia), temporali (ritmo, tempo, metro) e spettro-temporali (timbro).

MATERIALI E METODI: Il campione analizzato includeva 28 pazienti portatori di impianto cocleare (età 11-72 anni) e 20 soggetti normoudenti (età 20-58 anni). Ad entrambi i gruppi sono stati somministrati test musicali che valutavano il ritmo, l'intensità, le sequenze musicali e il timbro, oltre a esercizi di riconoscimento della voce cantata.

RISULTATI: I pazienti portatori di IC hanno mostrato buone performance nei compiti più semplici, come la percezione del ritmo e del timbro. Tuttavia, con l'aumento della complessità del compito, come nel caso della percezione di sequenze sonore o scale musicali, le difficoltà sono aumentate in modo significativo. Questo fenomeno è principalmente dovuto alle limitazioni degli IC nella trasmissione di informazioni spettrali e dinamiche, essenziali per la percezione delle melodie e delle variazioni di intensità. Rispetto ai normoudenti, i pazienti con impianto cocleare hanno mostrato prestazioni inferiori, soprattutto nel riconoscere le caratteristiche sonore meno marcate.

CONCLUSIONI: L'approccio multidimensionale adottato dallo studio ha consentito di esplorare la percezione di diversi aspetti musicali nei pazienti con IC, fornendo una panoramica completa delle loro capacità percettive. Ciò ha permesso di identificare chiaramente le aree di forza e debolezza, offrendo indicazioni utili per futuri interventi terapeutici.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: WHITE MATTER LESION SMALL DISEASE ARE CORRELATED WITH PRESBYVESTIBULOPATHY

AUTORI:
Paolo Gamba [(1)] - Luca Cavallcanti [(2)] - Claudio Battistuzzi [(1)] - Gabriellla Licursi [(1)] - Ketty Luciano [(1)] - Umberto Pignatelli [(1)]
AFFILIAZIONE: Fondazione Poliambulanza Isitituto Opedaliero, Dipartimento Testa-Collo, Brescia, Italia [(1)] - Department of Sense Organs – Sapienza University of Rome., Department of Sense Organs – Sapienza University of Rome., Roma, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Paolo

COGNOME: Gamba

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Fondazione Poliambulanza Isitituto Opedaliero, Dipartimento

Testa-Collo, Brescia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

BACKGROUND:: to evaluate the older adult with chronic dizziness using the Barany Society's presbyvestibulopathy (PVP) diagnostic criteria and find a correlation with the White Matter Lesion Disease (WMLD). Presbyvestibulopathy is defined by as a chronic vestibular syndrome characterized by persistent, non-vertiginous dizziness or unsteadiness, that are exacerbated by upright posture, objects moving in the environment, space motion discomfort and exposure to complex visual stimuli, gait disturbance and/or recurrent fall in the presence of middle bilateral vestibular deficit, with findings on laboratory tests that are established for bilateral vestibular hypofunction. Magnetic Resonance Imaging (MRI) features of White Matter Lesion (WMLs) are correlated with dilatation of perivascular spaces, especially in the frontal, and parietal subcortical area, and around the ventricular system. The disruption of the white matter leads to the dysconnectivity of subcortical-cortical frontal region linking to diverse cognitive domains including executive function, attention, information processing and memory. Consequently the subcortical and interhemispheric dysconnectivity result in global cognitive deterioration. The PVP consistent with other age-related sensory losses such as presbycus and presbyopia.

METHODS: a total of 48 patients (24 females, 24 males; mean age 75 years), underwent a otoneurological examination included eye movements, Video Head Impulse Test, cerebellar and sensory examination. For the diagnosis of PVP, the horizontal angular Vestibulo Ocular Reflex (aVOR) gain with the Video Head Impulse Test (vHIT) on both sides should be <0,8 and >0,6. All the partecipants underwent Magnetic Resonance Imaging scans with a 1,5 Tesla. White Matter Lesions hyperintensities on 48 patients, MRI T2-weithted and Fluid Attenuated Inversion Recovery sequences were rated according to the Fazekas scale.

RESULTS: results suggest that the complaint of the high prevalence of frontal lobe and parieto-insular cortex of WMLD. The estimates of peak location result from analysis of several neuroimaging of the white matter lesion can be subdivided in five major areas: a) subcortical area: frontal lobe, prefrontal cortex (34,6%); b) deep periventricular (34,6%); c) parieto-insular vestibular cortex (22%); d) basal ganglia: semioval center (22,4%), corona radiata (20,4%), caudate nucleus (6,1%), putamen (6,1%), globus pallidus (6,1%); e) thalamus (8,1%). A significantly higher number of patients showed pathological neurotologic findings: anxiety, fear of falling, stress, depression, fall and panic.

CONCLUSIONI: The correlation could be further supported by the high prevalence of frontal and parieto-insular cortex of WMLD among people with presbyvestibulopathy. Our finding suggest that elderly patients with persistent non-vertiginous dizziness, without a clear diagnosis and despite clinical and vestibular assessment, should undergo brain imaging to assess the level of WMLD. Healthcare practitioners need increased awareness of the presbyvestibulopathy pathophysiology and its possible impact White Matter Lesions in elderly patients can no longer be considered an incidental at least in patients with severe lesions and vestibular disorders may play a role in the pathophysiology of vestibular disorders. The loss of connectivity in fronto-basal subcortical networks involved in postural and gait control could induce a subtle sense that "something is wrong with my balance" which in the clinical context is often reported as dizziness.percettive. Ciò ha permesso di identificare chiaramente le aree di forza e debolezza, offrendo indicazioni utili per futuri interventi terapeutici.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: ANDAMENTO A LUNGO TERMINE DELL'IMPEDENZA NEGLI UTENTI CON IMPIANTO COCLEARE

AUTORE e RELATORE:

NOME: Giuseppe

COGNOME: Impalà

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Uoc Orl, Azienda Ospedale Università Padova, Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: L'obiettivo principale dello studio è valutare l'andamento dell'impedenza a 5 anni in pazienti affetti da ipoacusia profonda impiantati con dispositivi Cochlear Nucleus.

MATERIALI E METODI : a total of 48 patients (24 females, 24 males; mean age 75 years), underwent a otoneurological examination included eye movements, Video Head Impulse Test, cerebellar and sensory examination. For the diagnosis of PVP, the horizontal angular Vestibulo Ocular Reflex (aVOR) gain with the Video Head Impulse Test (vHIT) on both sides should be <0,8 and >0,6. All the partecipants underwent Magnetic Resonance Imaging scans with a 1,5 Tesla. White Matter Lesions hyperintensities on 48 patients, MRI T2-weithted and Fluid Attenuated Inversion Recovery sequences were rated according to the Fazekas scale.

RISULTATI : È stata riscontrata una variazione significativa tra l'attivazione e il follow-up a 6 mesi. Questa differenza è stata riscontrata per ciascuno dei 22 elettrodi. Gli elettrodi da 1 a 4 hanno mostrato valori di impedenza più elevati rispetto a tutti gli altri elettrodi ad ogni intervallo temporale. L'analisi ripetuta della varianza ha escluso variazioni significative nei valori di impedenza dal follow-up a 6 mesi a quello a 5 anni.

CONCLUSIONI: I valori di impedenza si sono presentati come estremamente stabili dopo l'attivazione, almeno per i primi 5 anni. In questi casi, anche minime variazioni di impedenza dovrebbero essere attentamente valutate a causa delle loro possibili implicazioni sulle prestazioni uditive.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: SIMILARITIES AND DIFFERENCES BETWEEN VESTIBULAR MIGRAINE AND RECURRENT VESTIBULAR SYMPTOMS-NOT OTHERWISE SPECIFIED (RVS-NOS)

AUTORI:
Cataldo Latorre [1] - Iacopo Cangiano [1] - Omar Gatti [1] - Roberto Teggi [1]
AFFILIAZIONE: Università Vita-Salute San Raffaele, IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Nicole

COGNOME: Galoforo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Neuroscienze (DNS), Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: Menière's disease and vestibular migraine (VM) are two common inner ear disorders whose diagnoses are based on clinical history and audiometric exams. In some cases, patients have been reporting different episodes of vertigo for years but not fulfilling the Bárány Society criteria for either. These are called Recurrent Vestibular Symptoms-Not Otherwise Specified (RVS-NOS). It is still under debate if this is a single disease entity or a part of the spectrum of already established disorders. The purpose of our work was to establish similarities and differences with VM in terms of clinical history, bedside examination, and family history.

MATERIALI E METODI: We enrolled 28 patients with RVS-NOS who were followed for at least 3 years with stable diagnosis; results were compared with those of 34 subjects having a diagnosis of definite VM.

RISULTATI: The age of onset of vertigo was lower in VM than in RVS-NOS (31.2 vs. 38.4 years). As for the duration of attacks and symptoms, we detected no differences other than subjects with RVS-NOS reporting milder attacks. Cochlear accompanying symptoms were more frequently reported by VM subjects (one subject reporting tinnitus and another one reported tinnitus and fullness). Motion sickness was equally reported by subjects across two samples (around 50% for both). Bipositional long-lasting, non-paroxysmal nystagmus was the most common finding in the two groups, with no significant difference. Finally, the percentage of familial cases of migrainous headache and episodic vertigo did not differ between the two samples.

CONCLUSIONI: In conclusion, RVS-NOS shares some common aspects with VM, including the temporal profile of attacks, motion sickness (commonly considered a migraine precursor), bedside examination, and family history. Our results are not inconsistent with the possibility that RVS-NOS may be a heterogeneous disorder, even if some of these subjects may share common pathophysiological mechanisms with VM.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: LA PERCEZIONE UDITIVA IN BAMBINI CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO: STUDIO PILOTA

AUTORI:
Maria Lauriello [1] - Sara Martellotti [2]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di L'AQuila, DISCAB, L'Aquila, Italia [1] - Università, Università degli Studi di L'Aquila, L'Aquila, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Maria

COGNOME: Lauriello

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di L'Aquila

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: Lo studio pilota si è proposto di valutare le abilità di percezione uditiva non verbale in soggetti in età infantile con Disturbo dello Spettro Autistico rispetto a un gruppo omogeneo di soggetti neurotipici.

MATERIALI E METODI: Nel periodo maggio-settembre 2024 è stato somministrato a 3 bambini con ASD e 3 bambini normotipici (età 45-74 mesi) un test per la valutazione delle abilità di strutturazione dinamica, ritmica, melodica e musicale. Tutti i partecipanti sono stati sottoposti a esame audiometrico e timpanometrico, risultati nella norma.

RISULTATI: Con il protocollo 1 (strutturazione dinamica e ritmica) il bambino di 45 mesi neurotipico ha ottenuto un punteggio pari a 6, con prestazioni carenti nella memorizzazione e nella riproduzione della melodia; la bambina 46 mesi con ASD ha raggiunto un punteggio di 14, corrispondente a un giudizio di "ottima percezione uditiva, efficace abilità di discriminazione dei suoni". Previa somministrazione del protocollo 2 (strutturazione dinamica, ritmica e melodica), la bambina di 59 mesi neurotipica ha ottenuto un punteggio pari a 11, inserendosi nella fascia di "moderata percezione uditiva, moderata abilità di discriminazione dei suoni", mentre il bambino di 60 mesi con ASD ha totalizzato un punteggio pari a 18, al limite tra le fasce interpretative di "moderata" e "ottima" percezione uditiva. Con il protocollo 3, che prevede in aggiunta anche la strutturazione musicale, il bambino di 74 mesi neurotipico ha conseguito un punteggio pari a 24, dimostrando limitate capacità di memorizzazione e riproduzione delle melodie, mentre il bambino di 72 mesi con ASD ha raggiunto il punteggio di 35, corrispondente a una prestazione ottima.

CONCLUSIONI: Il presente studio ha rilevato prestazioni di percezione uditiva non verbale migliori nei bambini con ASD rispetto al gruppo di controllo: i primi hanno dimostrato abilità superiori in termini di discriminazione uditiva e memorizzazione dei suoni, anche in relazione ai protocolli 2 e 3, che prevedono rispettivamente anche la strutturazione melodica e quella musicale.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: LA RIABILITAZIONE LOGOPEDICA DEL PAZIENTE ADULTO CON SINGLE SIDED DEAFNESS PORTATORE DI IMPIANTO COCLEARE

AUTORI:
Valeria Locatelli [(1)] - Ilaria Patelli [(1)] - Michela Zana [(1)]
AFFILIAZIONE: Humanitas Gavazzeni & Castelli, U.O. Riabilitazione Specialistica, Bergamo, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Valeria

COGNOME: Locatelli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Humanitas Gavazzeni & Castelli, U.O. Riabilitazione Specialistica,

Bergamo

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: La presa in carico dei pazienti adulti con Single Sided Deafness (SSD) rappresenta una sfida importante nell'ambito della riabilitazione delle abilità uditivo-percettive. Negli ultimi anni la scelta di intervenire chirurgicamente con apposizione di Impianto Cocleare (IC) è diventata sempre più frequente (De Heyning et al., 2016). Nei soggetti con SSD la mancanza di binauralità rappresenta un grosso ostacolo alla localizzazione dei suoni (Kim et al., 2017) ed alla comprensione del parlato in ambienti rumorosi, determinando un importante impegno cognitivo da parte dei pazienti (listening effort) e conseguenze negative sulla qualità della vita (Wie et al., 2010). È noto che l'attività riabilitativa logopedica migliori gli outcomes uditivi in tali pazienti (Tàvora-Vieira et al., 2013; 2015). Tuttavia, sono attualmente limitate le evidenze in letteratura riguardo un approccio specifico.

MATERIALI E METODI: Presentiamo la modalità di presa in carico riabilitativa che la nostra equipe mette in atto con pazienti adulti con SSD portatori di IC, e i risultati ottenuti in via preliminare. Durante la riabilitazione delle abilità uditivo-percettive risulta importante escludere l'orecchio normoacusico, al fine di stimolare in modo specifico il solo orecchio impiantato. La difficoltà di localizzazione della fonte sonora e il listening effort rappresentano ulteriori sfide da non sottovalutare durante le sessioni riabilitative. Altro tema di fondamentale importanza è l'attenzione da dedicare al fitting del dispositivo: una regolazione mirata, in funzione del paziente e della sua condizione clinica, è basilare al fine di garantire un utilizzo ottimale dell'IC in contesto vita.

RISULTATI: I pazienti con SSD sottoposti ad IC necessitano di una riabilitazione logopedica mirata e specifica ed una presa in carico multidisciplinare. La normoacusia controlaterale è da ritenersi condizione che rende necessario un approccio riabilitativo peculiare e ancora in corso di definizione. Il presente lavoro è volto a condividere i risultati delle abilità uditivo-percettive ottenuti con approccio riabilitativo mirato e specifico.

CONCLUSIONI: Il presente lavoro è volto a condividere il nostro iter riabilitativo, i risultati ottenuti e gli spunti di riflessione emersi.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: AFFIDABILITÀ DELLA CONNETTIVITÀ PER LA VALUTAZIONE DELLA PERCEZIONE UDITIVA NEI PORTATORI DI IMPIANTO COCLEARE

AUTORI:
Elisa Lovato [1] - Nicole Galoforo [1] - Davide Brotto [1] - Patrizia Trevisi [1] - Gino Marioni [1] - Cosimo De Filippis [1] - Flavia Sorrentino [1] - Margherita Pegolo [1] - Dolores Catelan [2] - Annibale Biggeri [2]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Neuroscienze (DNS), Padova, Italia [1] - Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Scienze Cardio-Toraco-Vascolari e Sanita' Pubblica, Padova, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Elisa

COGNOME: Lovato

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Padova, Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: L'impianto cocleare (IC) rappresenta il trattamento gold standard per la perdita uditiva profonda nei pazienti per i quali l'uso di apparecchi acustici non risulta sufficiente. L'impiego di parole e frasi comuni come stimoli verbali ha evidenziato un ceiling effect nei pazienti con capacità percettive ottimali. Gli obiettivi dello studio sono stati: 1) valutare l'affidabilità della percezione uditiva attraverso la connettività, confrontandola con i risultati ottenuti tramite l'audiometria tradizionale in cabina insonorizzata, e 2) analizzare l'uso dei logotomi come strumento per una valutazione più precisa ed oggettiva delle abilità percettive nei pazienti ad alte prestazioni.

MATERIALI E METODI: 32 pazienti portatori di IC in cura presso l'Unità Operativa Complessa (UOC) di Otorinolaringoiatria dell'Azienda Ospedale - Università Padova, caratterizzati da elevate performance uditive, sono stati sottoposti alla valutazione delle abilità percettive mediante esame audiometrico tonale e vocale eseguiti in duplice modalità: 1) in cabina audiometrica e 2) tramite streaming diretto dell'input acustico al processore dell'IC mediante sistema di connettività. I dati raccolti sono stati esaminati mediante analisi di correlazione e concordanza.

RISULTATI: L'audiometria tonale ha evidenziato una bassa correlazione tra i due metodi. L'audiometria vocale ha rivelato un'elevata correlazione a 30 dB HL, ma una bassa concordanza tra le due modalità. La valutazione mediante sistema di connettività ha mostrato risultati migliori, sia in audiometria tonale sia in audiometria vocale, rispetto all'audiometria tradizionale in cabina insonorizzata. L'impiego di logotomi è stato utile per discriminare i pazienti con migliori performance.

CONCLUSIONI: Il presente lavoro è volto a condividere il nostro iter riabilitativo, i risultati ottenuti e gli spunti di riflessione emersi.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: ESPERIENZA PRELIMINARE NELL'UTILIZZO DEL SISTEMA SMARTNAV PER LE MISURE INTRAOPERATORIE NELL'IMPIANTO COCLEARE

AUTORI:
Cinzia Mariani [1] - Filippo Carta [1] - Roberto Puxeddu [1]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Cagliari, AOU Cagliari, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, S.C. di Otorinolaringoiatria, Cagliari, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Cinzia

COGNOME: Mariani

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Cagliari

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: Il posizionamento corretto, e il più atraumatico possibile, dell'impianto cocleare all'interno della scala timpanica è un requisito fondamentale per ottenere buoni risultati audiologici. La casa produttrice Cochlear ha recentemente introdotto il sistema SmartNav che velocizza l'esecuzione delle consuete misurazioni intraoperatorie, e consente di verificare in tempo reale la velocità di inserimento dell'impianto e il suo corretto posizionamento. Il presente studio mira a valutare l'efficacia del sistema Smartnav nella pratica clinica.

MATERIALI E METODI: Il sistema SmartNav è stato utilizzato su 8 pazienti (3 maschi, 5 femmine, età media di 50,1 anni) consecutivamente sottoposti a posizionamento di impianto cocleare di marca Cochlear presso la Struttura Complessa di Otorinolaringoiatria dell'AOU Cagliari nel periodo compreso tra febbraio e novembre 2024. In tutti i pazienti è stata eseguita una tomografia computerizzata (TC) a 12-24 ore dall'intervento per verificare il corretto posizionamento dell'impianto. I reperti radiologici sono stati poi confrontati con le misurazioni dello SmartNav al fine di valutare la sensibilità di questo strumento nel predire il corretto posizionamento dell'impianto. Inoltre, abbiamo analizzato la correlazione tra velocità di inserimento dell'elettrodo, preservazione dei residui uditivi e risultati audiologici postoperatori.

RISULTATI: Il sistema SmartNav ha mostrato una sensibilità del 100% nell'identificazione del corretto posizionamento dell'impianto, che è stato confermato in tutti i pazienti dalla TC postoperatoria. In un paziente il sistema ha permesso di identificare intraoperatoriamente il ripiegamento del cavo portaelettrodi all'interno della scala timpanica, consentendo al chirurgo di riposizionarlo correttamente in tempo reale. Nella nostra esperienza, la velocità di inserimento dell'impianto non ha mostrato una correlazione statisticamente significativa con la preservazione dei residui uditivi e i risultati audiologici postoperatori.

CONCLUSIONI: Lo SmartNav è un sistema efficace che consente di predire in maniera accurata il corretto posizionamento dell'impianto. Il suo utilizzo sistematico potrebbe ridurre la necessità di eseguire indagini radiologiche postoperatorie.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: RIABILITAZIONE UDITIVA PER VIA OSSEA CON UN NUOVO IMPIANTO OSTEOINTEGRATO ATTIVO CON TRASDUTTORE PIEZOELETTRICO: RISULTATI CHIRURGICI E AUDIOLOGICI PRELIMINARI IN UNA POPOLAZIONE ADULTA

AUTORI:
Andrea Morelli [(1)] - Michele Tomasoni [(1)] - Silvia Zorzi [(1)] - Luca Oscar Redaelli De Zinis [(2)]
AFFILIAZIONE: Spedali Civili / Università degli Studi di Brescia, Spedali Civili / Università degli Studi di Brescia / Otorinolaringoiatria – Chirurgia Cervico-facciale, Brescia, Italia [(1)] - Spedali Civili / Università degli Studi di Brescia, Spedali Civili / Università degli Studi di Brescia / SSVD Otorinolaringoiatria a indirizzo pediatrico, Brescia, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Andrea

COGNOME: Morelli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Otorinolaringoiatria – Chirurgia Cervico-facciale, Spedali Civili-

Università degli Studi di Brescia, Brescia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: L'introduzione sul mercato dei dispositivi attivi a conduzione per via ossea (VO) ha permesso di migliorare la riabilitazione uditiva nei pazienti con ipoacusia trasmissiva o mista con ampio air-bone gap (ABG). Obiettivo del presente studio è l'analisi dei risultati audiologici e chirurgici dopo posizionamento di impianto attivo con trasduttore piezoelettrico Cochlear OSI200 in una popolazione adulta.

MATERIALI E METODI: Il presente è uno studio prospettico condotto da Aprile 2022 su popolazione maggiorenne, affetta da ipoacusia mista o trasmissiva con pure tone average (PTA) 0.5-4k Hz VO ≤55 dB e ABG 0.5-3k Hz >30 dB, con fallimentare protesizzazione convenzionale e in cui un intervento chirurgico con finalità audiologica di chiusura dell'ABG fosse stato escluso. Dati demografici, dettagli anamnestici, chirurgici e audiologici sono stati raccolti unitamente ai risultati dei questionari Hearing Handicap Inventory for Adults (HHIA) nella versione italiana.

RISULTATI: Nove pazienti hanno soddisfatto i criteri di inclusione, 67% maschi, di età media pari a 53 anni. Nella maggior parte dei casi il paziente era affetto da ipoacusia mista bilaterale. L'eziologia era riconducibile a un quadro di otite media cronica (OMC) in 5 casi, malformativo in 2, otosclerosi e post-traumatica in 1. Tutti i pazienti sono stati sottoposti ad almeno un intervento chirurgico. Preoperatoriamente, il PTA 0.5-4k Hz della via aerea (VA) e della VO erano 84 dB (range, 61-108) e 38 dB (range, 15-55), rispettivamente; con una media di ABG 0.5-3k Hz di 45 dB (range, 34-54). Il valore medio di signal reception threshold (SRT) al matrix sentence test (MST) era di + 6.4 dB SNL. Il valore medio preoperatorio all'HHIA era di 51. Tutti gli impianti OSI200 sono stati posizionati in anestesia generale, con un tempo medio di 51 minuti, senza complicanze postoperatorie. All'ultimo follow-up disponibile, la soglia media in campo libero con OSI200 attivo era stimata a 37 dB. Il SRT medio al MST era di +1.2 dB SNL, con un valore medio all'HHIA di 16.

CONCLUSIONI: Dai dati preliminari in possesso, l'impianto attivo a conduzione per via ossea con trasduttore piezoelettrico Cochlear OSI200 richiede un intervento chirurgico di facile e rapida esecuzione, con un basso rischio di complicanze, ottimi risultati in termini di resa protesica e di soddisfazione da parte dei pazienti.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: ASIMMETRIE DEI SENI TRASVERSI IN PAZIENTI CON MALATTIA DI MENIÈRE E CEFALEA NON EMICRANICA

AUTORI:
Sanese Giovanni [1] - Letizia Neri [2] - Klajdi Xhepa [1] - Giampiero Neri [1]
AFFILIAZIONE: Neurosciences Imaging and Clinical Sciences Department, University of Chieti-Pescara, Chieti, Italia [1] - Division of Otorhinolaryngology, Department of Biotechnology and Life Sciences, University of Insubria, Varese, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Letizia

COGNOME: Neri

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Dipartimento di Otorinolaringoiatria-Chirurgia testa-collo, ASST Sette Laghi, Università degli studi dell'Insubria, Varese

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: Evidenze scientifiche recenti suggeriscono una correlazione tra disturbi venosi, principalmente riferiti all'insufficienza cronica della Vena Giugulare (CCSVI), e malattia di Menière (MD), un disturbo cronico dell'orecchio interno caratterizzato da episodi di vertigine ricorrenti, ipoacusia fluttuante, acufeni e fullness. Questi sviluppi aprono nuove prospettive nella ricerca dei fattori eziologici della MD, il cui marker istopatologico è l'idrope endolinfatica (EH). Lo scopo di questo studio è quello di analizzare il rapporto tra le asimmetrie del seno trasverso (ST) e pazienti con sintomi tipici della MD e cefalea non emicranica.

MATERIALI E METODI: E' stato condotto uno studio retrospettivo su 33 pazienti, con sintomi tipici della MD e cefalea non emicranica, che presentavano alla RM alterazioni del Seno Trasverso. Tutti i pazienti sono stati sottoposti a valutazione clinica, audiometria, impedenzometria, VHIT, VEMPS oculare e cervicale e AngioRM per lo studio del sistema venoso intracranico.

RISULTATI: Secondo i criteri della Bàràny Society, i pazienti sono stati divisi in 2 classi: MD probabile (40%) ed MD definita (60%). Alla revisione delle immagini radiologiche l'88% (n=29) presentava asimmetria dei ST. Si sono identificati 4 stadi: nessuna alterazione (12,5%), ipoplasia (54%), ipoplasia con inversione del flusso (21%) e assenza di flusso (12,5%). Il 75% dei pazienti ha presentato una alterazione del ST sinistro, dei quali il 100% ha mostrato MD a destra, e il 13% ha mostrato una alterazione del ST destro, il 60% dei quali presentava MD a sinistra.

CONCLUSIONI: L'asimmetria del ST è sempre stata considerata come reperto radiologico occasionale e privo di importanza clinica. Dalla nostra esperienza emerge una chiara associazione con la MD con una costante corrispondenza tra il lato della MD e l'anomalia del ST laddove la prima è presente controlateralmente al lato dove il seno è assente o ipoplasico. Sono necessari ulteriori studi per chiarire la potenziale natura eziologica dell'alterazione del flusso venoso nella MD.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: STUDY TITLE AMPLITUDE GROWTH FUNCTION OF ESRT OBTAINED WITH DIFFERENT PROBE TONE FREQUENCIES IN COCHLEAR IMPLANT USERS

AUTORI:
Giulia Parolin [1] - Morizzi Carmela [1]
AFFILIAZIONE: Spedali Civili di Brescia- Audiologia e Foniatria, Brescia, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Giulia

COGNOME: Parolin

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Brescia, Brescia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: The content of this study is the determination and comparison of the amplitude growth function (AGF) of the stapedius reflex electrically elicited (ESR) in cochlear implant (CI) subjects using different probe tone frequencies.

MATERIALI E METODI: The primary objective of this study is to measure ESRs using the 226 Hz, 678 Hz, 904 Hz and 1130 Hz probe tones in CI subjects to determine the corresponding amplitude growth of the ESRs in function of the stimulation charge.
The secondary objective of this study is to measure the stapedius reflex using a new developed software operating the tympanometer and CI at the same time.
This study is a cross-sectional, exploratory monocentric study conducted at the ENT department of Spedali Civili di Brescia.

RISULTATI: Inclusion criteria were: Maximum age of 14 years at the time of enrolment, Minimum time of use of CI is 6 months, Uni- or bilateral CI users, Using a MED-EL implant: SONATA or newer implant version, At least 9 active electrodes, suitable tympanogram for stapedius reflex measurements, presence of stapedius reflex, signed and dated informed consent before the start of any study- specific procedure.
Exclusion criteria were: Lack of compliance with any inclusion criteria, abnormal outer and middle ear anatomy or obstructed cochlea, otosclerosis, malformations of the cochlea, presence of central auditory lesions, malformations of the auditory nerve, knowledge or indication of absent stapedius reflex, participation in a pharmaceutical study at the time of enrolment, unrealistic expectations regarding the potential benefits, risks, or limitations associated with the study procedures.
We selected 20 patient and we proceded with measurements.

CONCLUSIONI: The measurement of ESRs using the 226 Hz, 678 Hz, 904 Hz and 1130 Hz probe tones in CI subjects can determine the corresponding amplitude growth of the ESRs in function of the stimulation charge.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: ADATTAMENTO DEGLI AUTOMATISMI INTEGRATI E PERFORMANCES DI ASCOLTO IN PAZIENTI CON IMPIANTO COCLEARE

AUTORE e RELATORE:

NOME: Ilaria

COGNOME: Patelli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): U.O.C ORL - Chirurgia del basicranio- ASST Papa Giovanni XXIII - Bergamo

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: L'evoluzione tecnologica dell'ultimo decennio ha permesso di realizzare impianti cocleari con sistemi di front-end in grado di utilizzare automatismi atti migliorando i risultati uditivi di pazienti con impianto cocleare.
Il sistema opera una classificazione del segnale sonoro in ingresso in vari scenari, ognuno è analizzato e confrontato con modelli di riferimento. In funzione dello scenario che meglio approssima l'ambiente circostanteil soggetto, si attivano particolari algoritmi per favorire l'ascolto.

MATERIALI E METODI: Lo studio si pone l'obiettivo di valutare il vantaggio dell'utilizzo degli automatismi in funzione delle performances uditive.Si è valutato il nuovo processore Naida Marvel di Advanced Bionics che utilizza il sistema operativo Autosense con più di 200 scenari diversi e un adattamento continuo e rapido degli algoritmi. Lo studio confronta il sistema Autosense del processore Naida Marvel con Autosound del modello precedente (Naida Q). Il nostro studio coinvolge solo lo step di Upgrade tecnologico .
Per confrontare i due sistemi operativi si è applicato il seguente protocollo:
• Tempo T0 (Upgrade): il paziente riceve l'upgrade a Naida Marvel CI con esecuzione di ITA-Matrix e del questionario CISQ;
• Tempo T1 (45gg dall'upgrade): il soggetto sarà sottoposto a ITA-Matrix per valutare l'adattamento al nuovo processore;
• Tempo T2 (90 gg dall'attivazione): il soggetto sarà sottoposto a ITA-Matrix e compilerà il questionario CISQ in modo da valutare soggettivamente la qualità di ascolto.
La valutazione ha previsto inoltre un confronto tra due gruppi di pazienti al fine di valutare l'eventuale efficacia di introdurre adattamenti specifici degli automatismi .
• Gruppo 1 : prevede adattamento degli automatismi
• Gruppo 2 : prevede di non modificare automatismi integrati

RISULTATI: I risultati ottenuti nei gruppi sono stati soggetti a valutazione comparativa, evidenziando come una personalizzazione già nel breve periodo dall'attivazione consenta al paziente di adattarsi meglio agli automatismi e di ottenere migliori risultati uditivi sia oggettivi che soggettivi.

CONCLUSIONI: Obiettivo potrebbe essere l'individuazione di criteri clinici di selezione dei pazienti che possono avere effettivi miglioramenti uditivi da un upgrade tecnologico.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCES UDITIVE CON L'IMPIANTO COCLEARE E PROTESI ACUSTICA CONTOLATERALE MEDIANTE IL SISTEMA MATRIX

AUTORI:
Edoardo Covelli [1] - Sofia Pizzolante [1] - Elisabetta Tromboni [1] - Chiara Filippi [1]
AFFILIAZIONE: Università di Roma La Sapienza, Azienda Ospedaliera Universitaria Sant'Andrea, Roma, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Sofia

COGNOME: Pizzolante

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università di Roma La Sapienza, Azienda Ospedaliera Universitaria Sant'Andrea, Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: Ad oggi, per ottenere un ascolto binaurale, i pazienti con perdite uditive gravi-profonde e profonde hanno indicazione non al solo impianto cocleare monolaterale ma a una correzione binaurale con applicazione di protesi convenzionali, impiantabili per via ossea o impianti attivi sull'orecchio medio, nell'orecchio controlaterale. Preliminari alla scelta della protesi controlaterale sono dei test specifici per il tipo di perdita uditiva e test di audiometria assistita con la tipologia di protesi più indicata per il paziente per identificarne l'efficacia uditiva e percettiva-verbale. L'obiettivo dello studio è confrontare le performance di percezione verbale in quiete e nel rumore di 2 gruppi: il primo (18 pazienti) con IC monolaterale su ipoacusia grave-profonda o profonda e riabilitazione dell'orecchio controlaterale con diversi tipi di protesi; il secondo di 20 pazienti con ipoacusia grave o grave-profonda bilaterale, riabilitati monoauralmente con impianto cocleare, confrontando le performance audiologiche dei due gruppi.

MATERIALI E METODI: I test audiologici utilizzati sui pazienti sono: audiometria tonale e vocale in campo libero, senza nessuna protesi, col solo impianto cocleare, con la sola protesi controlaterale e con entrambi i dispositivi. Nei pazienti con il 50% di percezione di parole in quiete si eseguiva un allenamento con liste di parole senza rumore normalmente utilizzate nel Matrix test. Se i pazienti ottenevano il 75% di intellegibiltà venivano testati col Matrix test nel rumore. È stata inoltre indagata la presenza di acufeni come fattore influente sull'efficacia dell'impianto.

RISULTATI: L'acufene è scomparso dopo l'intervento nel gruppo A in 4 su 8 pazienti, nel gruppo B in 3 su 10. Nell'audiometria tonale in campo libero la differenza media tra i due gruppi è di 2 dB, i risultati nell'audiometria vocale sono sovrapponibili. Un valore statisticamente significativo (p= 0,032) è stato riscontrato nel Matrix test con una differenza di 6 dB a favore del gruppo A.

CONCLUSIONI: Le performance uditive nei due gruppi risultano sovrapponibili considerando esclusivamente il PTA e l'audiometria vocale tradizionale. La vocale Matrix, invece, evidenzia il miglioramento delle performance nel gruppo con protesi controlaterale con risultati statisticamente significativi.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: PROTESI ACUSTICHE OPEN-FITTING: ANALISI COMPARATIVA TRA DISPOSITIVI OPEN BEHIND-THE-EAR (BTE) VS OPEN COMPLETELY-IN-THE-CANAL (CIC)

AUTORI:
Daniele Portelli [1] - Francesco Ciodaro [1] - Francesco Galletti [2]
AFFILIAZIONE: Università degli studi di Messina, Policlinico G. Martino, Università degli studi di Messina, Dipartimento di patologia umana dell'adulto e dell'età evolutiva "G. Barresi", Messina, Italia [1]
Università degli studi di Messina, Policlinico G. Martino, Università degli studi di Messina, Dipartimento di medicina clinica e sperimentale, Messina, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Daniele

COGNOME: Portelli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): A.O.U. Policlinico "Gaetano Martino", Università degli Studi di Messina

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: Lo scopo dello studio è quello di valutare le capacità "open fitting" e le proprietà di ventilazione delle protesi acustiche tradizionali behind-the-ear (open BTE) rispetto i sistemi open completely-in-the-canal (open CIC).

MATERIALI E METODI: Lo studio ha analizzato i dati di 40 pazienti, suddivisi in due gruppi in base alla tipologia di protesi acustica utilizzata. È stata eseguita l'audiometria vocale e tonale in campo libero per ottenere la pure tone average (PTA) in campo libero e il word recognition score (WRS). Per valutare la performance uditiva ed i risultati funzionali dei pazienti, è stato impiegato il Matrix sentence test. I questionari SADL (Satisfaction with Amplification in Daily Life) e APHAB (Abbreviated Profile of Hearing Aid Benefit) sono stati utilizzati per valutare la soddisfazione personale del paziente e il beneficio apportato dalla protesi acustica. Inoltre, sono state effettuate misurazioni real ear per valutare oggettivamente il real-ear unaided gain (REUG) ed il real-ear occluded gain (REOG) dei due gruppi. Sono state definite e confrontate sei bande di frequenza: banda 1 da 125 a 200 Hz, banda 2 da 250 a 400 Hz, banda 3 da 500 a 800 Hz, banda 4 da 1000 a 1600 Hz, banda 5 da 2000 a 3150 Hz e banda 6 da 4000 a 6300 Hz.

RISULTATI: Il punteggio WRS in campo libero ha mostrato una differenza significativa (valore p = 0,004) tra open BTE e open CIC, con risultati migliori per l'open BTE. I punteggi della speech reception threshold (SRT) nel Matrix sentence test non hanno evidenziato differenze significative tra i gruppi. Non sono state osservate differenze significative nei punteggi totali dei questionari APHAB e SADL. I test di correlazione hanno rivelato una correlazione negativa tra SRT e punteggi APHAB nel gruppo open BTE, differenza non osservata nel gruppo open CIC. Non sono emerse differenze statisticamente significative per tutte le bande dei valori REUG, dimostrando la comparabilità in termini di risonanza acustica del condotto uditivo esterno nei due gruppi. Nel confronto dei valori di REOG registrati nei due gruppi, si è osservata una differenza significativa per le bande da 2 a 6. I valori medi di REOG per le bande 5 e 6 erano superiori nei pazienti con protesi open BTE tradizionali; per le bande 2, 3 e 4 i valori di REOG erano superiori e statisticamente significativi nei pazienti con protesi open CIC rispetto a quelli con protesi open BTE.

CONCLUSIONI: I pazienti con open CIC sembrano avere prestazioni uditive peggiori in ambienti silenziosi rispetto quelli rumorosi, come indicato dal peggiore punteggio WRS in campo libero. Tuttavia, l'assenza di differenze nelle performance funzionali valutate tramite il Matrix senbtence test e negli aspetti psicosociali rende questi dispositivi una buona soluzione per individui che rifiutano le protesi acustiche per motivi estetici. Le differenze nei valori di guadagno delle misurazioni in situ, pur essendo statisticamente significative, non influenzano negativamente la performance complessiva.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: TIPOLOGIA DELL'AUDIOGRAMMA TONALE NELLE IPOACUSIE IMPROVVISE IDIOPATICHE: HA UN VALORE PROGNOSTICO?

AUTORI:
Alberta Rizzuti [1] - Ilenia Marotta [1] - Gabriella Cadoni [1] - Jacopo Galli [1]
AFFILIAZIONE: Universita' Cattolica Del Sacro Cuore, Policlinico Universitario A. Gemelli Irccs, Roma, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Alberta

COGNOME: Rizzuti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università Cattolica del Sacro Cuore. Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS, Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: L'ipoacusia improvvisa rappresenta un'entità patologica di origine multifattoriale, caratterizzata da un deficit uditivo neurosensoriale, nella maggior parte dei casi unilaterale, che si manifesta in meno di 72 ore e che interessa 3 o più frequenze consecutive. Lo scopo dello studio è stato valutare la correlazione tra la morfologia dell'audiogramma tonale all'esordio e l'outcome uditivo in pazienti con ipoacusia improvvisa unilaterale sottoposti a terapia standardizzata.

MATERIALI E METODI: Sono stati analizzati 156 pazienti ricoverati presso il Day Hospital del Policlinico Universitario Agostino Gemelli in un periodo di 12 mesi. I pazienti sono stati suddivisi in gruppi in base alla tipologia dell'audiogramma all'esordio della sintomatologia. Tutti i pazienti sono stati sottoposti ad esame obiettivo, audiometria tonale e vocale, impedenzometria, studio dei potenziali evocati uditivi, registrazione delle otoemissioni acustiche, esame vestibolare clinico, videonistagmografia, v-HIT, risonanza magnetica dell'encefalo senza e con mezzo di contrasto. Inoltre, sono stati effettuati test di laboratorio di routine, valutazione dell'assetto autoimmunitario, test sierologici microbiologici, prove emocoagulative.
Tutti i pazienti sono stati trattati per 7 giorni consecutivi con uno schema terapeutico standardizzato con metilprednisolone 1 mg/kg, Mannitolo al 18% (45 g in 250 ml di soluzione PPI). Alcuni sono stati sottoposti a terapia di salvataggio con iniezioni intratimpaniche di desametasone 4 mg/ml. L'outcome è stato valutato in termini di recupero completo (ritorno alla soglia uditiva normale) e parziale, sulla base dell'esame audiometrico tonale (PTA). I pazienti sono stati monitorati e sottoposti a controlli audiometrici seriati al termine del trattamento e successivamente a 2 e 4 settimane.

RISULTATI: Il 35% dei pazienti ha ottenuto un recupero completo. Il 18% ha avuto un recupero moderato (miglioramento del PTA ≥ 30 dB). Il 16% ha ottenuto un recupero lieve (miglioramento del PTA tra 10 dB e <30 dB). Il 31% non ha ottenuto alcun beneficio dalla terapia. I risultati preliminari suggeriscono che i pazienti con audiogramma "discendente" presentano un tasso di recupero inferiore rispetto a quelli con curva "ascendente" o ad "U" rovesciata ($p < 0,05$). Altri fattori clinici, come la presenza di vertigini all'esordio, la positività per specifici biomarcatori, disturbi cardiovascolari e reperti riscontrati alla risonanza magnetica, potrebbero aver influenzato ulteriormente la prognosi.

CONCLUSIONI: La tipologia dell'audiogramma tonale all'esordio dell'ipoacusia improvvisa potrebbe guidare, in futuro, l'adozione di un approccio terapeutico personalizzato, migliorando la gestione dei pazienti affetti da questa condizione.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: EFFICACIA DELLA MANOVRA DI BASCULE LUNGO I PIANI DEL LARP E RALP NELLA GESTIONE DELLE VARIANTI ATIPICHE DELLE LITIASI DEL CSP

AUTORI:
Paolo Russo [1] - Andrea Castellucci [1]
AFFILIAZIONE: IRCCS ASMN Reggio Emilia, IRCCS ASMN Reggio Emilia, Reggio Emilia, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Paolo

COGNOME: Russo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): IRCCS ASMN Reggio Emilia, IRCCS ASMN Reggio Emilia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

Mentre la variante tipica della vertigine parossistica posizionale benigna del canale semicircolare posteriore (CSP-VPPB) viene gestita con successo con le manovre di riposizionamento standard, le varianti atipiche, in cui gli otoconi si depositano in sedi insolite/stenotiche del canale generando un nistagmo posizionale anomalo, sono generalmente refrattarie alle classiche manovre liberatorie e la loro gestione è ancora oggetto di dibattito. Queste includono la cupulolitiasi del canale semicircolare posteriore (otoconi aderenti alla cupola, siano essi sul versante utricolare o su quello canalare), la variante apogeotropa della CSP-VPPB (otoconi posizionati nel braccio non ampollare), la sitting-up vertigo (otoconi posizionati nella regione peri-ampollare) e il canalith jam del CSP (otoliti che ostruiscono il lume del canale). Mentre gli esercizi di Brandt-Daroff mirano a disperdere gli otoconi mediante rotazioni casuali, abbiamo progettato una manovra impulsiva di basculamento mirata lungo il piano del canale interessato (LARP o RALP), con l'obiettivo di trattare queste varianti o di convertirle in forme tipiche, permettendo così di localizzare gli otoconi nei casi in cui il lato interessato non è chiaramente identificabile.
Nello specifico, una volta posizionato il paziente nella 1ª posizione (45°-face-up sul lato interessato) e successivamente nella 2ª posizione di Semont (45°-face-down sul lato sano), il paziente viene quindi rapidamente e ripetutamente "basculato" da lato a lato in modo pendolare (fino a 5 volte per sessione) con la stessa direzione della testa (lungo il piano LARP o RALP) fino ad ottenere una variazione o una riduzione significativa del nistagmo posizionale.
127 pazienti (33 maschi e 94 femmine, età media 61,9±12,4 anni) affetti da CSP-VPPB atipica o VPPB del canale semicircolare anteriore (CSA-VPPB), sono stati trattati mediante manovra di bascule lungo i piani del LARP (75 casi) e RALP (52 casi). Di essi, 42 presentavano una cupulolitiasi del CSP, 35 una variante apogeotropa di CSP-VPPB, 35 una sitting-up vertigo, 9 CSP-VPPB refrattarie ai trattamenti, 3 canalith jam del CSP e 3 CSA-VPPB. In 44 casi la VPPB è stata direttamente liberata con successo, mentre in 63 casi è stata convertita in una variante tipica (38 in CSP-VPPB, 22 in VPPB del canale semicircolare laterale, 3 CSA-VPPB), sia nella stessa seduta che durante valutazioni successive, consentendo così di diagnosticare con certezza la posizione originale degli otoconi nella maggior parte dei casi di cupulolitiasi e di sitting-up vertigo (versante utricolare in 44 casi, versante canalare in 27 casi). Dei 20 casi trattati senza beneficio, l'85% presentava una coesistente emicrania vestibolare o malattia di Menière ipsilesionale, suggerendo un possibile meccanismo di buoyancy che simulerebbe una CSP-VPPB atipica. Dai nostri dati preliminari possiamo affermare che la "manovra di bascule" rappresenti uno strumento efficace nella gestione delle varianti atipiche delle litiasi del CSP.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: VALUTAZIONE VESTIBOLARE NEI PAZIENTI SOTTOPOSTI A IMPIANTO COCLEARE: L'ESPERIENZA DEL POLICLINICO DI SANT'ORSOLA

AUTORI:
Rocco Strangio [(1)] - Giuseppe Maruccio [(1)] - Cristina Brandolini [(1)] - Alice Benatti [(1)] - Gabriele Molteni [(1)]
AFFILIAZIONE: IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, UOC Otorinolaringoiatria e Audiologia, Bologna, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Rocco

COGNOME: Strangio

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): U.O.C. Otorinolaringoiatria e Audiologia, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico Sant'Orsola-Malpighi. Alma Mater Studiorum - Università di Bologna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: L'impatto dell'impianto cocleare sul sistema vestibolare rappresenta tuttora un argomento di dibattito e ricerca. Numerose evidenze, tuttavia, dimostrano come la valutazione della funzione vestibolare rivesta un ruolo rilevante nella gestione dei pazienti candidati all'intervento chirurgico, influenzando sia la scelta del lato da operare nella fase preoperatoria sia il follow-up postoperatorio.

MATERIALI E METODI: Vengono qui descritti i dati preliminari di 22 pazienti adulti sottoposti a impianto cocleare presso l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Sant'Orsola. La valutazione vestibolare è stata effettuata in fase preoperatoria e almeno 6 mesi dopo l'intervento, includendo esami clinici e strumentali quali video-head impulse test (vHIT), test calorici e potenziali evocati miogenici vestibolari (VEMPs). È stata inoltre considerata la presenza di condizioni patologiche di base, come un'otosclerosi avanzata o uno schwannoma vestibolare controlaterale.

RISULTATI: Si sono osservate frequenti alterazioni vestibolari postoperatorie, prevalentemente transitorie, probabilmente attribuibili a fattori quali il trauma chirurgico o la stimolazione elettrica dell'orecchio interno. L'attenta valutazione delle condizioni patologiche di base è risultata particolarmente rilevante nella scelta terapeutica. L'impatto sulla qualità della vita è risultato eterogeneo; tuttavia, in generale, si è osservato un buon adattamento compensatorio.

CONCLUSIONI: L'analisi dei dati evidenzia l'importanza di una valutazione vestibolare approfondita, sia clinica che strumentale, per definire un appropriato iter chirurgico, identificare possibili fattori di rischio e monitorare gli effetti postoperatori. Un approccio multidisciplinare è fondamentale per ottimizzare la gestione chirurgica e la riabilitazione dei pazienti con impianto cocleare.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: STIMOLAZIONE CALORICA BITERMICA E VIDEO HEAD IMPULSE TEST NELLO SCHWANNOMA VESTIBOLARE

AUTORI:
Angelo Tizio [(1)] - Pasqualina Maria Picciotti [(1)] - Rolando Rolesi [(1)] - Giorgia Rossi [(1)] - Bruno Sergi [(1)] - Jacopo Galli [(1)]
AFFILIAZIONE: Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Università Cattolica del Sacro Cuore, UOC di Otorinolaringoiatria, Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Università Cattolica del Sacro Cuore, UOC di Otorinolaringoiatria, Roma, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Angelo

COGNOME: Tizio

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): IRCCS Policlinico Universitario Agostino Gemelli, Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: L'obiettivo del lavoro è stato quello di studiare la correlazione tra i risultati della SC e del vHIT in una popolazione di pazienti affetti da SV, valutando se la somministrazione di entrambi i tests possa offrire informazioni più accurate nell'assessment vestibolare.

MATERIALI E METODI: Sono stati reclutati 167 pazienti affetti da SV. Tutti i pazienti hanno effettuato un esame vestibolare clinico, audiometria tonale e vocale, impedenzometria, Risonanza Magnetica (classificando i neurinomi attraverso la scala KOOS). Sono stati analizzati attraverso la SC la iporeflettività vestibolare (UW) e la preponderanza direzionale (DP); per il vHIT sono stati presi in considerazione il guadagno del riflesso vestibolo-oculomotore (VOR gain), il reclutamento saccadico precoce (COVERT) e tardivo (OVERT). I pazienti sono stati suddivisi in tre gruppi: A (SC e vHIT alterati), B (vHIT normale e SC alterata), C (SC e vHIT normali).

RISULTATI: Gruppo A: 74 pazienti (44.3%); Gruppo B: 40 pazienti (23.9%); Gruppo C: 53 pazienti (31.8%). Il 68% del totale dei pazienti presentava alterazioni della SC ed il 44% del vHIT, a dimostrazione della maggior specificità della SC rispetto al vHIT. Un dato significativo è stato la presenza di un alto numero di OVERT in tutti i gruppi, anche in presenza di VOR gain normale; in particolare nel gruppo C è stata evidenziata una stretta correlazione tra il grado di UW ed il numero di OVERT. Inoltre, i tumori di piccole dimensioni erano associati ad una SC e VOR gain normali, mentre nei tumori di maggiori dimensioni la SC ed il vHIT apparivano più frequentemente alterate.

CONCLUSIONI: I risultati evidenziano l'importanza di un'accurata analisi del vHIT. Sulla base delle correlazioni tra deficit vestibolare e numero di saccadi compensatorie, i dati suggeriscono che un aumento del numero di OVERT può rivelare un deficit vestibolare anche in presenza di un VOR gain normale. Per tale ragione una corretta valutazione vestibolare dovrebbe includere sia la SC che il vHIT ed è fondamentale un'analisi qualitativa e quantitativa delle saccadi compensatorie al vHIT anche in presenza di un VOR gain normale e di una simmetria alla SC per rendere più specifica la diagnosi.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: IPOACUSIA MONOLATERALE IN PAZIENTI IN ETÀ EVOLUTIVA: VALUTAZIONE DELL'ATTENZIONE UDITIVA E DEL LISTENING EFFORT

AUTORI:
Michela Zana [(1)] - Ilaria Patelli [(1)] - Valeria Locatelli [(1)]
AFFILIAZIONE: Humanitas Gavazzeni & Castelli, U.O. Riabilitazione Specialistica, Bergamo, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Michela

COGNOME: Zana

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Humanitas Gavazzeni & Castelli, U.O. Riabilitazione Specialistica, Bergamo

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: L'ipoacusia monolaterale (UHL) definisce la condizione in cui la soglia uditiva nell'orecchio ipoacusico è > 25 dB HL mentre l'orecchio controlaterale risulta nella norma (PTA ≤ 20 dB). L'esatta incidenza della sordità monolaterale e la sua prevalenza nella popolazione non sono ben note. In letteratura gli effetti che la UHL comporta risultano controversi, sebbene numerosi studi evidenzino difficoltà sul piano uditivo vengono anche riportati problemi educativi e psicosociali. Lo studio "Functional assessment of auditory attention in infants and young children withn unilateral hearing loss: Proposal for an evaluation methodology" ha evidenziato come i pazienti affetti da UHL possano riscontrare maggiori difficoltà in contesti di ascolto "difficile" e identificato fattori come l'attenzione uditiva e il listening effort come fondamentali nella caratterizzazione del paziente. La presente comunicazione è volta a sottolineare la necessità dell'applicazione di un nuovo protocollo di valutazione al fine di ottenere indicazioni riabilitative e audio-protesiche maggiormente specifiche.

MATERIALI E METODI: Date queste premesse si riporta il protocollo valutativo che l'equipe propone a pazienti UHL in età evolutiva, implementando alla valutazione delle abilità percettivo-uditive e linguistiche standard anche l'indagine delle abilità di attenzione e memoria di lavoro, cruciali per lo sviluppo cognitivo, comunicativo e psicosociale del soggetto.

RISULTATI: In tutti i soggetti esaminati è stato possibile apprezzare punteggi alle prove di attenzione uditiva inferiori alla norma e risultati francamente patologici in condizione di doppio compito. Tali valori evidenziano come la valutazione dell'ascolto in un ambiente rumoroso, del listening effort e dell'attenzione uditiva siano prioritari per questi pazienti.

CONCLUSIONI: Il campione esaminato mette in evidenza la significativa difficoltà di attenzione uditiva emersa soprattutto in contesto di ascolto "difficile". Un profilo linguistico e percettivo-uditivo adeguato non può più essere l'unico outcome da considerare nella valutazione di un armonico funzionamento dei bambini con UHL. L'utilizzo di un protocollo mirato all'individuazione di fragilità attentive e/o affaticamento correlato all'ascolto assumono un importante significato al fine dell'impostazione di un tempestivo e corretto trattamento riabilitativo e nella scelta terapeutica protesica migliore per il singolo paziente.

CHIRURGIA PLASTICA FACCIALE

TITOLO: LA RICOSTRUZIONE DELLA COLUMELLA DEL NASO: LA NOSTRA ESPERIENZA E REVISIONE DELLA LETTERATURA

AUTORE e RELATORE:

NOME: Angelo Virgilio

COGNOME: Pagliari

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): U.O. ORL – ASST Ospedale Maggiore di Crema- Crema

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: CHIRURGIA PLASTICA FACCIALE

RAZIONALE: La columella nasale rappresenta una delle subunità estetiche del naso che si estende dalla punta del naso al labbro superiore dividendo le due cavità nasali che nonostante le piccole dimensioni svolge un ruolo determinante sia da un punto di vista estetico che funzionale. Diverse condizioni cliniche determinano un'alterazione della columella quali traumi, malformazioni congenite, esiti di asportazione lesioni cutanee, infezioni e complicanze di interventi chirurgici. La ricostruzione della columella non è semplice e diverse tecniche chirurgiche sono state proposte.

MATERIALI E METODI: Abbiamo effettuato una revisione delle tecniche chirurgiche proposte in letteratura in questi anni e illustrato quelle adottate nella nostra pratica clinica illustrandone vantaggi e svantaggi.

RISULTATI: Non è sorprendente che innumerevoli metodiche chirurgiche sono state proposte per la ricostruzione della columella quali gli innesti cutanei a tutto spessore, gli innesti compositi condro-cutanei, gli innesti di grasso autologo, lembi locali (lembi dal vestibolo nasale o naso-labiali di avanzamento o a isola, lembi di avanzamento dal filtro del labbro superiore) da soli o in combinazione, lembi regionali (lembo mucoso dal labbro superiore e frontale peduncolati) e lembi liberi di avambraccio. Gli innesti cutanei non garantiscono un'adeguata copertura in caso di difetti profondi e non garantiscono buoni risultati estetici a distanza. I lembi naso-labiali bilaterali permettono un'adeguata ricostruzione dei tessuti, ma determinano una limitata proiezione della columella. I lembi di avanzamento dal filtro del labbro superiore sono semplici con un buon risultato estetico, ma determinano poi la mancanza o la perdita del labbro superiore. I lembi liberi richiedono interventi lunghi e complessi, equipe dedicate e la necessità di anestesia generale non sempre fattibili in pazienti anziani con gravi comorbidità e tessuti di rivestimento grossi e spessi che necessitano poi spesso di interventi di rimodellamento.

CONCLUSIONI: La columella svolge un ruolo chiave nel determinare la forma e la proiezione del naso, nel definire l'angolo naso-labiale e i rapporti tra la base del naso e il bordo della narice e contribuisce alla fase inspiratoria della respirazione nasale. Un danno dei tessuti della columella determina un problema estetico e un'ostruzione respiratoria nasale con una respirazione orale. E' chiaro che nessuna delle tecniche proposte in letteratura è superiore alla altre. La scelta della tecnica chirurgica dipende dall'estensione del difetto, dell'interessamento dei diversi livelli anatomici, dalle preferenze e dalle capacità del chirurgo e dalle condizioni cliniche del paziente. Importante è la condivisione delle scelte tra il medico e il paziente.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: EFFECTIVENESS OF COMBINED APPROACH TO RECURRENT RESPIRATORY PAPILLOMATOSIS (RRP)

AUTORI:
Alfred Aga [(1)] - Guardmond Ajasllari [(1)] - Eliesa Bekteshi [(1)] - Armida Kosta [(1)] - Emirjona Vajushi [(1)] - Rinard Kortoci [(2)] - Marta Filauro [(3)] - Taulant Muka [(4)] - Giorgio Peretti [(3)]
AFFILIAZIONE: American Hospita, Tirana, Unit of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery,American Hospital,, Tirana, Albania [(1)] - American Hospita, Tirana, Unit of Anaesthesiology, American Hospital, Tirana, Albania [(2)] - IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa, Italy, Unit of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, Genova, Italia [(3)] - Epistudia, Bern, Switzerland, Epistudia,, Bern, Svizzera [(4)]

RELATORE:

NOME: Alfred

COGNOME: Aga

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): American Hospita, Tirana, Unit of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery,American Hospital,, Tirana

STATO: Albania

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: Recent approaches for recurrent respiratory papillomatosis including local injection of bevacizumab and HPV vaccination show promise in reducing the need for frequent surgeries. In this study we propose a new combined approach ofsurgery, intralesional injection of 25 mg bevacizumab and HPV vaccine that can lead to resolution of RRP.

MATERIALI E METODI: Our study involved 5 patients treated with a combination of transoral microsurgery, intralesional injection of 25 mg bevacizumab, and HPV vaccination with Gardasil 9 between April 2020 and May 2023. Standard videolaryngoscopy was performed to assess the presence of papilloma and Derkay score was used to assess the severity of disease.

RISULTATI: All 5 patients completed the study successfully and a complete response was achieved by all. The follow-up ranged from 8 to 45 months. The mean total Derkay score before treatment was 41 (range 25 to 52) and after the combined approach was 0 both anatomically and clinically in all patients.

CONCLUSIONI: This study demonstrates the effectiveness of a combined treatment approach for RRP involving surgical inter-vention, intralesional injection of bevacizumab, and HPV vaccination.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: PARALISI LARINGEA BILATERALE IN MALFORMAZIONE DI CHIARI: STRIDOR NELL'INFANZIA E COMA INSPIEGABILE NELL'ADULTO

AUTORI:
Ludovica Battilocchi [(1)] - Edoardo Monfrini [(2)] - Claudia Fanizzi [(3)] - Mauro Pluderi [(3)] - Giulia Buccichini [(4)] - Giovanna Cantarella [(4)]
AFFILIAZIONE: Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano, SC Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale, Milano, Italia [(1)]
Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano, SC Neurologia, Dino Ferrari Centre, Department of Pathophysiology and Transplantation (DEPT), Università degli Studi di Milano, Milano, Italia [(2)]
Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, SC Neurochirurgia, Milano, Italia [(3)]
Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, SC Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale, Dipartimento di Scienze Cliniche e di Comunità, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia [(4)]

RELATORE:

NOME: Ludovica

COGNOME: Battilocchi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): SC Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale, Fondazione

IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: La malformazione di Chiari è una patologia rara caratterizzata dall'erniazione delle tonsille cerebellari attraverso il forame magno nel canale vertebrale. La protrusione può determinare compressione del tronco encefalo e dei nervi cranici e può associarsi a siringomielia (Chiari 1) o mielomeningocele (ChIari2). La paralisi di una o entrambe le corde vocali è rara nel Chiari 1, mentre è più frequente nel Chiari 2.

MATERIALI E METODI: Caso n.1: neonata, con diagnosi prenatale di Chiari 2. Alla nascita ha necessitato di supporto ventilatorio con CPAP per episodi di apnea e meccanica respiratoria irregolare; viene sottoposta ad intervento neurochirurgico di correzione del mielomeningocele e dimessa asintomatica. Dopo circa 3 mesi, ha sviluppato stridor ingravescente; la valutazione videolaringoscopica ha evidenziato paralisi cordale bilaterale (PCB). È stata pertanto sottoposta a decompressione osteo durale in fossa posteriore.
Caso n.2: donna in buona salute, 57 anni, manifesta disfonia e viene diagnosticata paralisi cordale sinistra "idiopatica" in assenza di altri sintomi; progressivamente nell'arco di 6 mesi anche la corda controlaterale è risultata paralizzata, determinando ostruzione respiratoria ingravescente fino al coma nella notte con necessità di ricovero in rianimazione ed esecuzione di tracheotomia. La RMN encefalo ha documentato malformazione di Chiari di tipo 1, in assenza di siringomielia. La paziente viene sottoposta ad intervento neurochirurgico di decompressione occipitocervicale.

RISULTATI: I decorso post-operatorio è stato molto diverso nelle due pazienti. La paziente 1, neonata, dopo l'intervento di decompressione ha presentato rapidissima scomparsa del distress respiratorio e recupero totale della motilità laringea dopo sole due settimane.
Per la paziente n.2, adulta, il recupero di motilità bilaterale si è verificato nell'arco di circa 11 mesi, rendendo possibile la decannulazione.

CONCLUSIONI: Nonostante la sua rarità, la malformazione di Chiari è una possibile causa di insufficienza respiratoria da PCB e dovrebbe essere considerata in tutti i casi enigmatici in cui non sia identificabile l'eziologia della PCB. La RMN encefalo è indispensabile per escludere il sospetto clinico. I casi descritti evidenziano che nei neonati il recupero di motilità delle corde vocali può essere atteso in tempi rapidi, mentre può richiedere diversi mesi nelle forme lentamente progressive a insorgenza tardiva. La gestione multidisciplinare è di fondamentale importanza per la diagnosi tempestiva di una malformazione potenzialmente letale, che può manifestarsi clinicamente nei primi giorni di vita ma anche, se pur raramente, in età adulta.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: UTILITA' ED EFFICACIA DEGLI INTEGRATORI A BASE DI ALGINATO SODICO NELLA TERAPIA DEL REFLUSSO FARINGO-LARINGEO: UNO STUDIO OSSERVAZIONALE

AUTORI:
Luigi Battistelli [(1)] - Riccardo Mansi [(1)] - Francesca Yoshie Russo [(1)] - Carlo Cavaliere [(1)] - Marco De Vincentiis [(1)]
AFFILIAZIONE: Sapienza Università di Roma, Sapienza Università di Roma - Policlinico Umberto I, Roma [(1)]

RELATORE:

NOME: Luigi

COGNOME: Battistelli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Sapienza Università di Roma, Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: Il reflusso faringo-laringeo (RFL) è una condizione patologica in cui i contenuti acidi dello stomaco risalgono nell'esofago e raggiungono la faringe e la laringe. A differenza del reflusso gastroesofageo il RFL può verificarsi senza sintomi tipici di reflusso e viene spesso diagnosticato in pazienti con sintomi laringei cronici tra cui raucedine, faringodinia, sensazione di corpo estraneo in faringe, tosse stizzosa, odinofagia e disfonia. Il trattamento del reflusso faringo-laringeo prevede un approccio combinato che include modifiche dello stile di vita e delle abitudini alimentari, l'uso di integratori farmaci come gli alginati e gli inibitori della pompa protonica (PPI). Lo scopo del presente studio è si verificare l'utilità di un integratore a base di alginato sodico come terapia per la riduzione dei sintomi del RFL in assenza di ulteriori trattamenti farmacologici.

MATERIALI E METODI: Sono stati inclusi 180 pazienti di entrambi i sessi, di età compresa tra i 18 e i 70 anni con diagnosi clinica ed endoscopica di reflusso laringofaringeo. A tutti i pazienti è stata prescritta una terapia esclusivamente con integratori a base di alginato sodico e forniti consigli comportamentali e alimentari. È stato calcolato il Reflux Finding Score (RFS) e ad ogni paziente è stato somministrato un questionario specifico volto a valutare la gravità della sintomatologia. Tutti i pazienti sono stati valutati a tempo zero e dopo due mesi di terapia.

RISULTATI: Tutti i pazienti hanno completato il due mesi di terapia, non ci sono stati persi al follow-up. Dei 180 pazienti esaminati, in 112 pazienti si è visto un miglioramento sia della sintomatologia che dello score endoscopico, in 23 pazienti seppur non riferito un importante miglioramento clinico della sintomatologia si è evidenziato un miglioramento del quadro endoscopico, in 35 pazienti si è notato un miglioramento del quadro clinico a fronte di uno scarso improvement dello score endoscopico. In 10 pazienti non si è evidenziato alcun miglioramento. Un altro dato emerso è che buona parte dei paziente che hanno tratto maggior beneficio dalla terapia, avevano anche messo in pratica le raccomandazioni dietetico-comportamentali.

CONCLUSIONI: La riduzione dei sintomi e il miglioramento del quadro endoscopico dimostrano l'utilità degli integratori a base di alginati se affiancati da accorgimenti comportamentali e alimentari, anche in assenza di altre terapie.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: IMPATTO DELLA LARINGOPLASTICA INIETTIVA CON TESSUTO ADIPOSO AUTOLOGO SULLA EFFICIENZA DEGLUTITORIA E RESPIRATORIA NELLA EMIPLEGIA LARINGEA

AUTORI:
Giulia Buccichini [(1)] - Ludovica Battilocchi [(1)] - Lorenzo Pignataro [(1)] - Giovanna Cantarella [(1)]
AFFILIAZIONE: SC Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano, Dipartimento di Scienze Cliniche e di Comunità, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Giulia

COGNOME: Buccichini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): SC Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano; Dipartimento di Scienze Cliniche e di Comunità, Università degli Studi di Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: La laringoplastica iniettiva con tessuto adiposo autologo viene comunemente proposta ai pazienti affetti da incompetenza glottica derivante da paralisi laringea unilaterale al fine di migliorare la qualità vocale. Mentre la letteratura discute ampiamente gli effetti della procedura sulla qualità della voce, l'impatto di questo intervento a lungo termine sulla deglutizione e sulla funzione respiratoria rimane molto meno esplorato.

MATERIALI E METODI: L'obbiettivo dello studio è di valutare l'impatto dell'intervento sull'efficienza dell'atto deglutitorio e sulla funzione respiratoria del paziente. Sono stati studiati 20 pazienti affetti da paralisi cordale monolaterale: 11 donne e 9 uomini, con un'età media di 51 anni. I pazienti sono stati sottoposti a iniezione di grasso autologo di entrambe le corde vocali in microlaringoscopia diretta. I risultati ottenuti a lungo termine sono stati valutati in modo multiparametrico mediante video laringostroboscopia, analisi acustica della voce, valutazione percettiva mediante scala GRBAS, tempo massimo fonatorio e con questionari di autovalutazione VHI , EAT-10, COPD, DI, e MRC, ottenuti prima dell'intervento e a 6 e 12 mesi dopo l'intervento. Il presente studio è stato focalizzato sui questionari EAT-10, COPD, DI, e MRC che valutano la percezione soggettiva di difficoltà deglutitoria e respiratoria.

RISULTATI: In tutti i pazienti in studio è stato ottenuto un miglioramento della competenza glottica, evidenziato dalla videolaringoscopia e dalla valutazione vocale. Lo studio ha evidenziato un significativo miglioramento della funzione deglutitoria in tutti i casi con valori patologici preoperatori ($p=0,0025$), in particolare con la risoluzione della disfagia per i liquidi, anche nei casi in cui il miglioramento della qualità della voce non è stato ottimale. L' auto-valutazione della funzione respiratoria attraverso gli specifici questionari ha mostrato una netta riduzione della fatica respiratoria e della dispnea ($p < 0.05$), nonostante l'evidenza endoscopica rivelasse una riduzione del lume glottico inspiratorio.

CONCLUSIONI: Il lipofilling cordale si è dimostrata una tecnica valida per garantire un miglioramento della disfagia secondaria all'incompetenza glottica. La percezione soggettiva di un miglioramento della funzione respiratoria appare essere correlata alla risoluzione della flaccidità cordale, che mitiga l'ostruzione glottica variabile e ripristina la funzione del freno espiratorio della laringe. I dati descritti possono consentire al clinico durante il counseling pre-operatorio di illustrare al paziente affetto da emiplegia laringea la possibilità di ottenere mediante lipofilling cordale un miglioramento a lungo termine della disfagia e una riduzione della fatica respiratoria percepita durante lo sforzo fisico.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: APPLICAZIONI DEL VOICE MAPPING PER LA MISURAZIONE DI VOCI PATOLOGICHE: STUDIO SUGLI EFFETTI DELLA LARINGOPLASTICA INIETTIVA NELLA PARALISI CORDALE

AUTORI:
Silvia Capobianco [1] - Sten Ternström [2] - Luca Bruschini [1] - Andrea Nacci [1] - Francesca Forli [1]
AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana (AOUP), U.O. Otorinolaringoiatria, Audiologia e Foniatria Universitaria, Pisa, Italia [1] - KTH Royal Institute of Technology, Division of Speech, Music and Hearing, School of Electrical Engineering and Computer Science, Stoccolma, Svezia [2]

RELATORE:

NOME: Silvia

COGNOME: Capobianco

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): U.O. Otorinolaringoiatria, Audiologia e Foniatria Universitaria;

Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana (AOUP); Pisa

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: La paralisi cordale unilaterale in abduzione provoca un deterioramento della qualità vocale a causa di una riduzione del contatto cordale, con conseguente fuga d'aria in fonazione. La laringoplastica iniettiva in caso di paralisi cordale è in grado di migliorare il contatto cordale e la qualità della voce. Tuttavia, l'efficacia degli interventi viene spesso valutata soggettivamente. Il voice mapping utilizza fo e SPL come variabili indipendenti per valutare numerosi parametri vocali su tutto il range vocale tramite mappe scalari, e finora non è mai stato applicato a voci patologiche. Questo studio mira a valutare se questo approccio di analisi, che integra registrazioni acustiche ed elettroglottografiche, possa rappresentare in modo significativo i cambiamenti nel contatto cordale e nella qualità vocale a seguito di laringoplastica iniettiva in pazienti con paralisi unilaterale delle corde vocali, fornendo un approccio oggettivo per valutare l'efficacia del trattamento.

MATERIALI E METODI: Otto pazienti con paralisi cordale unilaterale (età media 64,4 anni) sono stati sottoposti a laringoplastica iniettiva con acido ialuronico o idrossiapatite di calcio presso il Karolinska University Hospital (Stoccolma). Registrazioni della voce tramite il programma FonaDyn (che combina dati acustici ed elettroglottografici) sono state effettuate prima e immediatamente dopo l'iniezione. Sono state generate mappe pre- e post-intervento per illustrare le variazioni dei parametri vocali nell'intero range vocale di ciascun paziente. Tre clinici esperti hanno eseguito una valutazione percettiva della qualità vocale ascoltando le registrazioni presentate in forma cieca randomizzata.

RISULTATI: Con una scelta appropriata della soglia di periodicità è possibile ottenere mappe vocali analizzabili anche in pazienti con disfonia severa. Alla valutazione percettiva della voce (concordanza tra i valutatori di grado moderato-sostanziale; ICC=0,6-0,8), la severità globale della disfonia è risultata ridotta immediatamente dopo l'intervento, con una riduzione del grado di voce soffiata e dell'astenia, e un incremento della raucedine e dello sforzo vocale. Le mappe vocali hanno mostrato un aumento del contatto cordale in sei pazienti su otto, associato a una maggiore stabilità del segnale EGG.

CONCLUSIONI: Il *voice mapping* si è dimostrato uno strumento efficace per valutare i cambiamenti vocali dopo laringoplastica iniettiva, fornendo una rappresentazione oggettiva delle variazioni nella qualità vocale e nel contatto cordale. Questi risultati supportano l'utilizzo di metodologie combinate, come analisi acustica ed elettroglottografica, per ottimizzare la valutazione clinica e guidare gli interventi terapeutici nella paralisi cordali.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: ADENOCARCINOMA DI TIPO INTESTINALE DELLA LARINGE, UNA DIAGNOSI INASPETTATA

AUTORE e RELATORE:

NOME: Iara

COGNOME: Comincini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Scuola di Specializzazione in Otorinolaringoiatria, Spedali Civili di Brescia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: Secondo caso riportato in letteratura di adenocarcinoma di tipo intestinale primitivo della laringe: presentazione clinica, percorso diagnostico-terapeutico e revisione della letteratura. L'adenocarcinoma di tipo intestinale (ITAC) è un tipo raro di adenocarcinoma con caratteristiche istologiche e immunofenotipiche simili a quelle dell'intestino. La sua localizzazione primitiva a livello laringeo è estremamente rara. Presentiamo il secondo caso in letteratura di ITAC della laringe.

MATERIALI E METODI: Un uomo di 70 anni, precedentemente trattato per un carcinoma squamocellulare della glottide, si è presentato con disfonia persistente. La biopsia ha rivelato un ITAC. Il paziente è stato sottoposto a laringectomia totale e radioterapia adiuvante.

RISULTATI: In atto trattamento adiuvante. Non evidenza di persistenza della malattia. Buon recupero dal punto di vista funzionale.

CONCLUSIONI: Confrontiamo il nostro caso con l'unico altro riportato in letteratura e con gli altri 13 casi del distretto testa-collo, esclusi gli ITAC del distretto naso-sinusale, e discutiamo le implicazioni cliniche e le sfide diagnostiche legate a questa neoplasia rara. La diagnosi precoce e un approccio multidisciplinare sono fondamentali per migliorare l'outcome dei pazienti affetti da ITAC della laringe.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: LA LARINGOPLASTICA INIETTIVA NEL TRATTAMENTO DELLE DISFONIE IATROGENE: IL PUNTO DI VISTA DA GIOVANE SPECIALISTA

AUTORI:
Elisa Dal Cin [(1)] - Doriano Politi [(1)]
AFFILIAZIONE: ULSS3, UOC ORL - Ospedale dell'Angelo, Mestre Venezia, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Elisa

COGNOME: Dal Cin

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): ULSS3 Serenissima - UOC Otorinolaringoiatria - Ospedale dell'Angelo - Mestre - Venezia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: La laringoplastica iniettiva è un valido strumento nel trattamento delle disfonie, in particolare nei quadri di paralisi cordale monolaterale. Nel nostro centro, la causa iatrogena principale è la lesione del nervo ricorrente in corso di tiroidectomia totale per patologia maligna. Si presentano i risultati funzionali in pazienti sottoposti a laringoplastica iniettiva con focus sulla curva di apprendimento: le procedure sono tutte state realizzate dallo stesso operatore, giovane specialista ORL.

MATERIALI E METODI: Casi clinici di pazienti che presentavano disfonia persistente dopo riabilitazione logopedica (ad opera dello stesso team), sottoposti a laringoplastica iniettiva dallo stesso operatore. Studio delle funzionalità vocale pre e post trattamento e in follow-up fino a 24 mesi con registrazioni audio e di analisi acustica multiparametrica, immagini endoscopiche e questionari validati (VHI-10, GIRBAS). Valutazione dei tempi operatori come indicatore di curva di apprendimento insieme ai risultati funzionali.

RISULTATI: Descrizione dei risultati funzionali con dati dai questionari validati e registrazioni audio. Considerazioni sulle potenziali insidie della procedura in pazienti con caratteristiche anamestiche e anatomiche differenti. Valutazione della curva di apprendimento secondo tempi operatori e risultati funzionali.

CONCLUSIONI: La tecnica di laringoplastica iniettiva può essere un valido strumento per il trattamento delle disfonie in quadri di paralisi cordale monolaterale, anche nel quadro iatrogeno post tiroidectomia. Con la dovuta formazione, è una tecnica che nella nostra esperienza può portare ad ottimi risultati anche con una curva di apprendimento relativamente rapida.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: GESTIONE MULTIDISCIPLINARE DELLA DISFAGIA NELLA SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA

AUTORI:
Giampiero Salonna [1] - Jacopo Gentili [2] - Alessia Giugno [3] - Alessandra Vitulli [3] - Daniele Urso [3] - Roberta Barone [3] - Pasquale Barone [4] - Valentina Gnoni [3] - Emanuele Scarano [1] - Giancarlo Logroscino [3]
AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliera C.Panico, UOC di Otorinolaringoiatria e CH Maxillo Facciale, Tricase, Italia [1] - Fondazione Policlinico Gemelli IRCSS Roma, Fondazione Policlinico Gemelli/Università Cattolica del Sacro Cuore/ UOC Otorinolaringoiatria, Roma, Italia [2] - Centro per le Malattie Neurodegenerative e l'invecchiamento Cerebrale, Università di Bari "Aldo Moro", Tricase, Italia [3] - Azienda Ospedaliera C.Panico, UOC di Pneumologia, Tricase, Italia [4]

RELATORE:

NOME: Jacopo

COGNOME: Gentili

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Fondazione Policlinico Gemelli IRCSS - Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: La Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) è una patologia neurodegenerativa legata alla progressiva degenerazione del primo e del secondo motoneurone e risulta fatale entro 3-5 anni dalla diagnosi. Le principali complicanze sono respiratorie e deglutologiche. La presa in carico dei pazienti con SLA da parte di un gruppo multidisciplinare ne aumenta la sopravvivenza e la qualità di vita. L'obiettivo dello studio è stato quello di esaminare le caratteristiche nutrizionali, deglutologiche e logopediche in un gruppo di soggetti affetti da SLA analizzando i vantaggi della gestione multidisciplinare.

MATERIALI E METODI: Presso il nostro Centro, nel periodo Gennaio 2020-Giugno 2023, ogni tre mesi, 44 soggetti con diagnosi di Sclerosi Laterale Amiotrofica sono stati sottoposti in modo consecutivo a valutazione neurologica, nutrizionale, logopedica e deglutologica con studio fibroendoscopico della deglutizione (FEES). L'esame deglutologico si è svolto nella stessa seduta in presenza dell'otorino con expertise in disfagia, del logopedista e del nutrizionista. La valutazione nutrizionale ha considerato parametri antropometrici, rischio di malnutrizione, perdita di peso, stipsi, ipersalivazione/scialorrea, disfagia, livelli di attività fisica, fenotipo fragile e/o sarcopenico. La valutazione logopedica ha compreso l'esame motorio orale e ha rilevato la qualità della tosse volontaria, i disturbi del linguaggio, dell'articolazione della parola, le variabili comportamentali e i segni clinici di disfagia. Tramite FEES sono state valutate: motilità laringea, dinamica deglutitoria con analisi dei ristagni post-deglutitori e capacità di cleaning degli stessi, eventuali fenomeni di aspirazione/penetrazione con le varie consistenze; riflesso di adduzione laringeo e della tosse.

RISULTATI: Dei 44 soggetti affetti da SLA (31 di sesso femminile, età media: 66.71±10.74) 31 hanno avuto un esordio spinale (età media: 64.71±11.36) e 13 un esordio bulbare (71.46±7.47). Dalla valutazione logopedica e deglutologica il riscontro di voce gorgogliante si è associato a penetrazione di liquidi con ristagni a livello glottico-sottoglottico (x^2= 7.082, p=0.008) e per quanto riguarda i semisolidi a livello del vestibolo/corda vocale x^2= 6.778, p=0.009). E' stata stabilita un'associazione tra la presenza di tosse e di raclage con il numero di atti deglutitori necessari al paziente per detergere il ristagno liquido (x^2= 15.47, p<0.001; Fisher's test p=0.013; x^2= 16.485, p<0.001). Inoltre, sebbene il 43% dei soggetti abbia riferito sintomi quali tosse, "raclage" e sensazione di ristagno post deglutitorio, solo nel 20.46% dei casi è stata obiettivata una difficoltà di gestione del bolo a livello del cavo orale e solo il 2.72% dei soggetti ha presentato alimentazione compulsiva e faticabilità. La presenza di ristagni post-deglutitori (x^2= 0.249, p=0.618), la voce gorgogliante (x^2= 0.646, p=0.421), la faticabilità (x^2= 0.077, p=0.782), aprassia, discinesie o inefficacia della fase orale (x^2= 0.242, p=0.623) sono risultati sovrapponibili nei soggetti sintomatici e asintomatici alla valutazione deglutologica.

CONCLUSIONI: I nostri risultati sottolineano l'importanza della valutazione della disfagia in équipe. L'assessment simultaneo consente di raccogliere le informazioni cliniche riducendo la faticabilità del paziente consentendo agli operatori di fornire indicazioni nutrizionali e di management della disfagia attraverso una discussione del caso in tempo reale. La valutazione deglutologica multidisciplinare condotta da nutrizionista, otorino con expertise in disfagia e logopedista è fondamentale nell'obiettivare i segni clinici di disfagia, anche nei soggetti asintomatici, in cui la correlazione con le performance respiratoria ed i parametri nutrizionali permette di instaurare modifiche ed approcci differenti per quanto riguarda le consistenze e l'alimentazione.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: CHIRURGIA FLESSIBILE ENDOSCOPICA PER IL TRATTAMENTO DELLA TOSSE NEUROPATICA

AUTORI:
Carlo Maria Iacolucci [(1)] - Giovanni De Rossi [(1)] - Luca Militello [(1)] - Luigi Volpini [(2)]
AFFILIAZIONE: Centro Laringologico, Istituto Figlie di San Camillo, Trento, Italia [(1)] - Lancashire Teaching Hospital, Royal Preston Hospital, Preston, Regno Unito [(2)]

RELATORE:

NOME: Carlo Maria

COGNOME: Iacolucci

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Centro Laringologico, Istituto Figlie Di San Camillo, Trento

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: Esplorare l'efficacia dell'iniezione endoscopica di steroidi sulla branca esterna del nervo laringeo superiore (SLN) per trattamento della tosse neuropatica (NC).

MATERIALI E METODI: Sono state analizzate le cartelle cliniche di dodici pazienti con diagnosi di NC, refrattari ai trattamenti convenzionali, trattati con iniezione endoscopica di triamcinolone acetonide nel territorio di distribuzione nell'ipofaringe della branca interna del nervo laringeo superiore (IBSLN) tra ottobre 2022 e settembre 2023 presso il Centro Laringologico dell'Ospedale San Camillo di Trento, Italia. Il trattamento endoscopico è stato eseguito utilizzando 1 ml di triamcinolone acetonide 40 mg/ml, senza anestetico locale. L'indice di gravità della tosse è stato misurato mediante questionario di autovalutazione Cough Severity Index (CSI) prima del trattamento, a 30 giorni e a 90 giorni dopo la procedura al fine di valutarne l'efficacia. Per l'analisi statistica è stato utilizzato il paired t-test.

RISULTATI: Sono stati eseguiti con successo un totale di 24 iniezioni sulla branca interna del nervo laringeo superiore. Il punteggio del CSI medio iniziale di 26,4 si è ridotto significativamente a 11,4 al follow-up (FU) a 30 giorni e a 11,7 al FU a 90 giorni. L'analisi ha evidenziato una significativa riduzione dei punteggi CSI dal pre-operatorio a entrambi gli intervalli di FU (30 giorni: $t = 9,374$, $p < 0,001$; 90 giorni: $t = 8,173$, $p < 0,001$), indicando un miglioramento stabile nel tempo.

CONCLUSIONI: Il trattamento endoscopico dell'IBSLN ha ridotto significativamente la gravità della tosse nei pazienti con NC, offrendo una nuova promettente opzione terapeutica. Nonostante le limitazioni dovute al ridotto campione di studio e al disegno open-label, questo studio dimostra la fattibilità e il potenziale di efficacia della procedura. Sono necessari studi randomizzati futuri per validare ulteriormente questi risultati e valutare gli effetti a lungo termine.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: LA LARINGECTOMIA PARZIALE CON PRESERVAZIONE DELL'INSERZIONE DEL COSTRITTORE DELLA FARINGE ASSOCIATA A UNA PIÙ RAPIDA RIPRESA DELL'ALIMENTAZIONE PER OS

AUTORI:
Serena Jiang [(1)] - Giuseppe Licci [(1)] - Angelo Ricchiuti [(1)] - Oreste Gallo [(1)]
AFFILIAZIONE: AOU Careggi, Careggi / Università degli studi di Firenze / Otorinolaringoiatria, Firenze, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Serena

COGNOME: Jiang

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): AOU Careggi, Firenze

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: La laringectomia parziale open (OPL) rappresenta un'opzione chirurgica conservativa per pazienti selezionati, poiché bilancia la radicalità oncologica con la funzionalità d'organo. Lo scopo di questo studio è valutare l'impatto sulla deglutizione e sulla voce della preservazione dell'inserzione del costrittore faringeo inferiore, come descritto per la prima volta da Guerrier, rispetto alla classica laringectomia parziale orizzontale open (OPHL).

MATERIALI E METODI: È stata condotta un'analisi retrospettiva su pazienti sottoposti a OPHL tradizionale o alla cricoioidoepiglottopessia di Majer-Piquet modificata secondo Guerrier. Sono stati analizzati parametri clinici, tra cui la durata dell'alimentazione tramite sondino nasogastrico (NGT) o gastrostomia percutanea endoscopica (PEG), la durata di degenza ospedaliera, e il tempo di follow-up. Gli esiti funzionali sono stati valutati utilizzando i questionari italiani EAT-10 e VHI-10.

RISULTATI: Lo studio include 14 pazienti di sesso maschile (età 50–73 anni) trattati consecutivamente presso il nostro istituto dal 2020 al 2023 per carcinoma squamocellulare della laringe (LSCC). L'OPHL è risultata associata a una maggiore durata della dipendenza da NGT o PEG (media 19,2 giorni vs 125,5 giorni) e tempi maggiori di degenza ospedaliera rispetto alla OPL di Guerrier, con tempi chirurgici ridotti. La funzione deglutitoria, come indicato dai punteggi EAT-10, è risultata migliore nella Guerrier, mentre la qualità della voce (VHI-10) era comparabili tra i gruppi.

CONCLUSIONI: L'OPL di Guerrier si applica a tumori glottici anteriori T1-T3 e implica la conservazione della porzione posteriore della cartilagine tiroidea su cui si inserisce il costrittore faringeo inferiore; ciò potrebbe favorire un miglior recupero della deglutizione, grazie al mantenimento della pervietà dei seni piriformi. Non sono state riscontrate differenze significative sulla qualità della voce poiché, in entrambi i casi, la fonazione risulta affidata alle false corde e alla mobilità cricoaritenoidea residua. Sono necessari ulteriori studi su coorti più ampie per validare questi risultati e affinare i criteri di selezione dei pazienti.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: OPHL NELL'ANZIANO: OUTCOMES ONCOLOGICI E FUNZIONALI

AUTORI:
Marco Lionello [1] - Elisa Laura [2] - Chiara Varago [2] - Alessandra Di Chicco [3] - Leonardo Franz [4] - Andy Bertolin [1]
AFFILIAZIONE: UOC ORL, Ospedale di Vittorio Veneto, Vittorio Veneto, Italia (1) - UOC ORL, Ospedale di Vittorio Veneto, Vittorio Veneto, Italia [2] - UOC ORL, Ospedale di Treviso, Treviso, Italia [3] - Università di Padova, Audiologia Treviso, Treviso, Italia [4]

RELATORE:

NOME: Elisa

COGNOME: Laura

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): UOC ORL, Ospedale di Vittorio Veneto, Vittorio Veneto

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

La popolazione mondiale sta invecchiando in relazione all'aumento dell'aspettativa di vita. Nei paesi occidentali, ci sono crescenti prove che l'incidenza di tumori della testa e del collo nella popolazione geriatrica è in aumento. La laringectomia orizzontale parziale aperta (OPHL) è stata adottata a livello globale come opzione chirurgica conservativa in casi selezionati di carcinoma squamocellulare laringeo (LSCC) in stadio precoce-intermedio. Il presente studio ha esaminato retrospettivamente le cartelle cliniche di una coorte di 100 pazienti anziani con LSCC sottoposti a OPHL presso la nostra istituzione. I risultati oncologici e funzionali sono stati valutati tramite analisi univariata. Il tasso di recidiva complessivo è stato del 19%. La sopravvivenza complessiva e specifica per malattia a 2 anni è stata rispettivamente del 72% e del 90%. Non sono stati segnalati decessi perioperatori. È stata segnalata una complicazione postoperatoria in 20 casi (20%). Cinquantaquattro pazienti (54%) sono stati decannulati durante l'ospedalizzazione. Una procedura di gastrostomia endoscopica percutanea è stata eseguita in 12 pazienti (12%) a causa di disfagia persistente. Ventisei pazienti hanno avuto sequele tardive postoperatorie (26%), in termini di ostruzione laringea postoperatoria (POLO) in 17 casi. Un totale di ottanta pazienti (80%) sono stati infine decannulati con successo. Una laringectomia totale funzionale è stata eseguita in 6 casi. L'indicazione all'OPHL deve essere attentamente valutata negli anziani. In pazienti opportunamente selezionati, l'OPHL rappresenta un'opzione terapeutica sicura ed efficace. I linfonodi cervicali positivi e una resezione incompleta del tumore con margini chirurgici positivi rimangono in tale popolazione i principali fattori prognostici per l'esito oncologico, questi fattori hanno un impatto negativo anche sull'esito funzionale, a causa della necessità di un trattamento adiuvante. Pertanto, l'OPHL dovrebbe essere offerto come trattamento monomodale soprattutto negli anziani.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: MODIFICHE VOCALI POST-TIROIDECTOMIA: STUDIO PROSPETTICO MULTIDIMENSIONALE

AUTORI:
Caterina Martoni [1] - Matteo Fermi [1] - Edoardo Serafini [1] - Gabriele Molteni [1] - Monica Guidotti [2]
AFFILIAZIONE: Policlinico Sant'Orsola Malpighi, Università di Bologna, Dipartimento Otorinolaringoiatria, Bologna, Italia [1] - Policlinico Sant'Orsola Malpighi, Università di Bologna, DIpartimento Logopedia, Bologna, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Caterina

COGNOME: Martoni

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Policlinico Sant'Orsola Malpighi, Bologna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: L'intervento di tiroidectomia ha una serie di complicanze annesse, tra queste quelle che più comunemente determinano un impatto sulla fonazione sono la lesione del nervo laringeo ricorrente (RLN) e alla branca esterna del nervo laringeo superiore (EBSL). In realtà però, nel post-trattamento esistono modifiche della produzione vocale anche in assenza di questi eventi, e questo aspetto non è stato approfonditamente indagato in letteratura.

MATERIALI E METODI: Lo studio pilota ha coinvolto 30 pazienti sottoposti a tiroidectomia totale o emitiroidectomia. Sono stati esclusi pazienti sottoposti a pregressa chirurgia del vocal tract e/o tiroidea/paratiroidea, nonché pazienti con pregressa paralisi di RLN/EBSL. I pazienti arruolati sono stati sottoposti a laringostroboscopia con misurazione di parametri oggettivi inerenti la qualità vocale e alla compilazione del questionario VHI-10 nel pre-operatorio, pre-dimissione, a 10 giorni, 1 mese e 6 mesi post-intervento. I dati raccolti sono stati analizzati al fine di descrivere un pattern di modifica soggettiva e oggettiva della produzione vocale cercando di correlarne gli aspetti con caratteristiche paziente/intervento-relate.

RISULTATI: Sono stati arruolati 30 pazienti (18 F, 12 M) sottoposti a chirurgia tiroidea (emitiroidectomia 60%, tiroidectomia totale 40%). Due pazienti hanno avuto una paresi transitoria al RLN, completamente recuperata al controllo a 6 mesi. Non ci sono stati casi di paralisi al EBSL. Indipendentemente dal danno nervoso, abbiamo osservato un peggioramento del VHI-10 dal preoperatorio a post-operatorio, in particolare a VHI-10 pre-dimissione e a 10 giorni dall'intervento, per tornare a valori simili a pre-intervento a 6 mesi. Inoltre, si sono osservate modifiche non significative di F0, jitter e shimmer. Tale condizione pare imputabile al sacrificio di parte della muscolatura nastriforme e cicatrice a carico del muscolo cricotiroideo, essendo associata più spesso a noduli situati al polo superiore e in contatto con l'asse laringo-tracheale.

CONCLUSIONI: I risultati preliminari di questo studio dimostrano come anche in assenza di paralisi nervose, vi possano essere modifiche soggettive e/o oggettive della produzione vocale nei pazienti sottoposti a chirurgia tiroidea. I risultati di questo studio (ongoing) permetteranno di acquisire evidenza di ciò ed ottimizzare il counseling pre- e post-operatorio per questi pazienti.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: SFIDE DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE NELLA CONDRONECROSI DELLA LARINGE

AUTORI:
Marco Mazzola [1] - Riccardo Nocini [1] - Valerio Arietti [1] - Luca Sacchetto [1]
AFFILIAZIONE: Università degli studi di Verona, Head and Neck department, Verona, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Marco

COGNOME: Mazzola

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Università degli studi di Verona, Verona

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: La condronecrosi laringea è una complicanza rara del trattamento radioterapico a scopo ablativo ed adiuvante nei tumori della laringe. Essa fa parte di complicanze complicanze ben note e comuni come edema laringeo, danno cutaneo, pericondrite.
Può manifestarsi da mesi ad anni dopo la conclusione della radioterapia e rappresenta la sequela più grave in uno spettro di lesioni tardive ai tessuti laringei causate dalle radiazioni. Questa condizione può indurre una morbilità significativa e, potenzialmente, risultare fatale a causa del collasso delle vie aeree o dell'aspirazione.

MATERIALI E METODI: Presentiamo un case series di pazienti che hanno eseguito trattamento radioterapico per tumore della laringe e che nel percorso di follow-up hanno sviluppato condroradionecrosi.

RISULTATI: La condroradionecrosi laringea presenta una sfida importante sia per quanto riguarda la diagnosi (a fronte soprattutto di un sospetto di recidiva tumorale) sia per quanto riguarda a gestione terapeutica, che può avvalersi di un trattamento medico o, nei casi refrattari alla terapia medica, di un trattamento chirurgico di laringectomia totale.

CONCLUSIONI: La condroradionecrosi è una complicanza rara della radioterapia alla laringe, ma può comportare conseguenze significative. La diagnosi è complessa e dovrebbe includere una combinazione di valutazione clinica, imaging e diagnosi patologica. La gestione della condizione è spesso associata a fallimento terapeutico e a morbilità, nonostante l'utilizzo di diverse strategie di trattamento.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: QUALITÀ DELLA VITA DOPO CORDOTOMIA POSTERIORE TRANSORALE MEDIANTE LASER CO2 CON O SENZA ARITENOIDECTOMIA PARZIALE PER PARALISI BILATERALE IN ADDUZIONE DELLE CORDE VOCALI

AUTORI:
Giacomo Meloni [(1)] - Filippo Carta [(1)] - Roberto Puxeddu [(1)] - Cinzia Mariani [(1)] - Valeria Marrosu [(1)]
AFFILIAZIONE: A.O.U - Università di Cagliari, Policlinico Universitario -Clinica Otorinolaringoiatria, CAGLIARI, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Giacomo

COGNOME: Meloni

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Clinica Otorinolaringoiatria, Policlinico Universitario di Monserrato,

Università degli studi di Cagliari

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: La paralisi bilaterale in adduzione delle corde vocali (BAVCP) è una grave condizione clinica che comporta la riduzione della pervietà delle vie aeree a livello glottico, causando distress respiratorio. Lo scopo del presente studio è valutare i risultati funzionali e la qualità della vita nei pazienti sottoposti ad ampliamento glottico mediante cordotomia posteriore transorale con laser CO2 con o senza aritenoidectomia parziale (PC±MPA) per BAVCP.

MATERIALI E METODI: Sono stati valutati retrospettivamente i pazienti affetti da BAVCP e trattati con PC±MPA presso la Clinica Otorinolaringoiatrica dell'azienda ospedaliera universitaria di Cagliari nel periodo compreso tra Settembre 2011 e Giugno 2024. L'effetto del trattamento chirurgico sul miglioramento della qualità della vita dei pazienti è stato valutato mediante i questionari ADVS, VHI-30 e EAT-10. Per la valutazione dei risultati funzionali sono stati presi in considerazione la necessità di re-interventi e, per i pazienti con tracheostomia, la percentuale di decannulazione.

RISULTATI: Diciasette pazienti (3 maschi, 14 femmine, età media 59,2 anni) sono stati inclusi nello studio. L'eziologia della BAVCP era post-chirurgica in 15 casi (88,2%) e idiopatica in 2 casi (11,8 %). Sei pazienti (35,3%) erano stati sottoposti a tracheostomia per distress respiratorio. Tutti i 17 pazienti sono stati sottoposti a PC, associata a MPA in 7 casi (41,2%). L'intervento ha consentito di ottenere un miglioramento statisticamente significativo delle risposte per il questionario ADVS che prende in considerazione anche la qualità della respirazione, ($p<0,0001$) mentre le risposte ai questionari che prendono in considerazione esclusivamente la deglutizione (EAT-10) e la voce (VHI) non hanno mostrato differenze statisticamente significative rispetto al preoperatorio ($p=0,2$ e $p=0,9$, rispettivamente).Tutti i pazienti con tracheostomia sono stati decannulati con successo entro 18 mesi dalla procedura chirurgica.

CONCLUSIONI: Per i pazienti affetti da BAVCP, la PC±MPA rappresenta un trattamento sicuro, personalizzabile e poco invasivo in grado di ripristinare un adeguato spazio respiratorio senza una compromissione della fonazione e della deglutizione.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: LE ABILITÀ MASTICATORIE E ALIMENTAZIONE. INFLUENZA SULLA PRODUZIONE LINGUISTICA E SUGLI APPRENDIMENTI.
STUDIO SU UN CAMPIONE DI BAMBINI CON DISTURBO DEL NEURO SVILUPPO

AUTORI:
G. Moccia - Chiara Rocchini
AFFILIAZIONE:

RELATORE:

NOME: G.

COGNOME: Moccia

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

In letteratura sono presenti numerosi studi che correlano le difficoltà alimentari (ipersensibilità, selettività, intolleranze multiple) (Malak et al., 2016; Madaan et al., 2019; van De Sande et al., 2014), masticatorie (Marien et al., 2013; Bianco et al., 2018; Arslan et al.,2016) e deglutitorie (Shabnam et al.,2019) in pazienti con disturbi del neuro sviluppo, in particolar modo soggetti affetti da spettro autistico, disprassia evolutiva e ADHD. Il trattamento di questi pazienti si è sempre concentrato sui deficit comunicativi, cognitivi e linguistici degli stessi, spesso tralasciando gli aspetti relativi al tono-trofismo oro-bucco-facciale, alla masticazione e all'inserimento di alimenti poco sperimentati. Tali stimolazioni potrebbero contribuire alla creazione di schemi sensori-motori e prassici cortico-sottocorticali che prevederebbero feedback corroboranti alla produzione linguistica e dunque al miglioramento indiretto della comunicazione e dell'eloquio in pazienti con disturbi del neuro sviluppo, nonché al miglioramento delle funzioni attentivo-esecutive e di memoria (Krishnamoorthy et al. 2018; Kumar et al., 2019; Ono et al., 2010; Fukushima-Nakayama et al., 2017).
Lo studio si propone di valutare i possibili miglioramenti nelle abilità comunicativo-linguistiche e in quelle attentivo-esecutive, nonché quelli indiretti negli apprendimenti scolastici, un aumento delle ore di sonno e una migliore gestione comportamentale in ambiente domestico e scolastico.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: NUOVE PROSPETTIVE NELL' INQUADRAMENTO FUNZIONALE DELLA DISFAGIA NEL PAZIENTE CON ESITI DI CHIRURGIA ONCOLOGICA TESTA-COLLO- APPLICAZIONE DEL COUGH REFLEX TEST: UNO STUDIO PILOTA

AUTORI:
Serenella Pegoraro [(1)] - Mattia Gambalonga [(1)] - Livia Maria Soldati [(2)] - Nausica Montalto [(1)]
AFFILIAZIONE: Azienda Ospedale Università Padova, Azienda Ospedale Università Padova, Italia [(1)]
Azienda Ospedale Università Padova, Università degli Studi di Padova, Padova, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Serenella

COGNOME: Pegoraro

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): CAzienda Ospedale Università Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: Il Cough Reflex Test (CRT), è uno strumento ideato per la rilevazione del rischio di aspirazione silente nei pazienti durante l' inquadramento funzionale della disfagia. Il CRT consente di valutare la sensibilità del riflesso della tosse in risposta all'aspirazione e di stabilire la capacità del paziente di proteggere spontaneamente le vie aeree attraverso la stessa.

MATERIALI E METODI: Un gruppo di pazienti con diagnosi di tumore Testa Collo è stato valutato attraverso somministrazione di: CRT, Three Oz Test, e FEES (Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing),descritta attraverso le scale PAS (Penetration Aspiration Scale) e Yale (Pharyngeal Residue Severity Rating Scale).
Il campione prescelto include pazienti con esiti di terapia oncologica chirurgica, radiante o medica per tumori del cavo orale, orofaringe, laringe, ipofaringe e base cranica laterale.
Il CRT viene eseguito somministrando, tramite nebulizzazione, soluzioni di acido citrico a concentrazione incrementale, registrando per ogni livello di concentrazione il numero di colpi di tosse indotti.
I risultati sono studiati attraverso analisi statistiche, inclusi calcoli di sensibilità, specificità e correlazione, per valutare la validità del CRT come strumento di screening dell'aspirazione silente.

RISULTATI: I dati sono in fase di raccolta che terminerà entro aprile 2025. Un' analisi preliminare dei dati fin'ora raccolti sembra trovare corrispondenza tra un CRT negativo e la presenza di aspirazione silente, riscontrata strumentalmente attraverso FEES.

CONCLUSIONI:Le osservazioni preliminari indicano che il CRT si dimostra utile nell'identificazione dei pazienti con aspirazione silente in esiti di trattamento oncologico per tumore del distretto testa collo. Tale strumento, come descritto in letteratura, appare idoneo per un miglior inquadramento funzionale della disfagia attraverso la valutazione clinica. Risulterebbe inoltre efficace nell'ottica di ridurre il numero di esami strumentali, riducendo le procedure invasive per il paziente e i costi per la sua gestione.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: L'AI NELLA DIAGNOSI PRECOCE DEL CARCINOMA LARINGEO, STATO DELL'ARTE E PRESENTAZIONE DELLO STUDIO DEGC-AI

AUTORI:
Pietro Perotti [1] - Alessandro Ioppi [1] - Marco Demattè [1] - Ottavio Piccin [1]
AFFILIAZIONE: Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS), Dipartimento di Otorinolaringoiatria Ospedale "S. Chiara", Trento, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Pietro

COGNOME: Perotti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Dipartimento di Otorinolaringoiatria Ospedale "S. Chiara", Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS), 38122 Trento

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: Nel carcinoma squamoso laringeo prognosi e preservazione d'organo rimangono fortemente legati allo stadio di malattia e conseguentemente alla diagnosi precoce. Negli ultimi anni parallelamente ai più ampi progressi nel campo dell'Intelligenza Artificiale (IA) in medicina, le applicazioni di algoritmi di machine learning (ML) e di deep learning (DL) nella diagnosi di tumore laringeo sono cresciute considerevolmente. Nonostante la maggior parte degli studi sia rimasta in ambito sperimentale la loro applicazione potrebbe avere un enorme impatto sulla diagnosi precoce.

MATERIALI E METODI: E' stata eseguita una review della letteratura dal 2020, verificata da due autori (PP e AI), cercando topics riguardanti l'applicazione dell'IA, di ML e DL sulla diagnosi del carcinoma laringeo. Sono state considerate anche lettere all'editore, studi selezionati e review.

RISULTATI: L'applicazione dell'IA sulla diagnosi del carcinoma laringeo si avvale di numerosi strumentini fra i più studiati radiomica, videomica, analisi di dati clinici, genomica e analisi acustica. Soprattutto quest'ultimo rappresenta una fonte di dati a costo "quasi" zero. Tuttavia la maggior parte degli studi è rimasto in setting sperimentale spesso a causa della scarsa numerosità dei dati per l'addestramento dell'algoritmo.

CONCLUSIONI: Il potenziale dell'AI nella diagnosi del carcinoma laringeo potrà esprimersi al raggiungimento della massa critica di dati necessaria per un adeguato addestramento. In quest'ottica studi multi istituzionali e multi modali rappresentano il miglior modello di addestramento dell'AI. L'analisi acustica rappresenta uno strumento economico e di facile applicazione soprattutto in contesti isolati.
Da queste considerazioni nasce lo studio DEGC-AI.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: PROTESI FONATORIE: COM'È LA VOCE CHE PROMETTIAMO AI NOSTRI PAZIENTI LARINGECTOMIZZATI? ANALISI IN REAL-LIFE

AUTORI:
Carlo Pettirossi [1] - Stefano Bondi [2] - Barbara Ramella [3] - Bright Howardson Oworae [1] - Matteo Biafora [3]
AFFILIAZIONE: Università vita e salute San Raffaele, IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano, Italia [1] - IRCCS Istituito di Candiolo, IRCCS Istituto di Candiolo, Candiolo (TO), Italia [2] - IRCCS Ospedale San Raffaele, IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano, Italia [3]

RELATORE:

NOME: Carlo

COGNOME: Pettirossi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università Vita e Salute San Raffaele, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: Lo studio ha come razionale quello di approfondire le caratteristiche di qualità vocale in pazienti sottoposti a intervento di laringectomia totale e successivo (o concomitante) posizionamento di protesi fonatoria.

MATERIALI E METODI: Lo studio ha compreso 17 pazienti (16 uomini e 1 donna) portatori di protesi fonatoria. La qualità della produzione vocale è stata valutata grazie al sistema di analisi acustica PRAAT; sono state analizzate le seguenti variabili fonatorie: tempo fonatorio medio, percezione integrata sui 4 aspetti principali della voce di sostituzione tramite la scala INFVO e spettrogramma vocale. Ad ogni paziente è stato anche somministrato il questionario SECEL che indaga la capacità di chi è laringectomizzato nello scambio comunicativo quotidiano. Per ciò che riguarda le variabili paziente-dipendenti si è tenuto conto di 4 parametri: età (+/- di 70 anni), faringectomia (sì/no), ricostruzione con lembo (sì/no), diametro della protesi fonatoria (6/8mm). A seconda della distribuzione statistica, il test della T di Student o il test di Mann Whitney sono stati utilizzati per confrontare le medie delle variabili di due gruppi indipendenti. Il valore $p<0,05$ è stato considerato statisticamente significativo. L'analisi statistica è stata completata utilizzando IBM SPSS Statistics 24 (SPSS Inc., Somers, NY, USA)

RISULTATI: Lo studio ha messo in luce che solo un paziente ha un tempo fonatorio valido (27"). Dei pazienti analizzati, l'82% (14) presentava uno spettrogramma di tipo 3, mentre il restante 18% presentava uno spettrogramma di tipo 4. Si è evidenziata una differenza statisticamente significativa per la variabile faringectomia nei parametri di fluidità del linguaggio (INFVoF) e presenza di segmenti sonori (INFVoVo); per la variabile età nei parametri di qualità generale e intelligibilità vocale (INFVoI) e presenza di segmenti sonori (INFVoVo). Non si sono registrate differenze statisticamente significative tra i gruppi per quanto riguarda il SECEL.

CONCLUSIONI: Il lavoro dimostra una differenza statisticamente significativa per le variabili faringectomia ed età per quello che riguarda alcuni aspetti della percezione della voce di sostituzione (INFVO). Interessante il dato che non siano emerse differenze statisticamente significative nella valutazione del SECEL. Un numero più ampio di soggetti potrebbe gettare le basi per una comprensione più approfondita dei fattori paziente-relati che possiedono un impatto sulla qualità vocale dei portatori di protesi fonatoria.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: SODDISFAZIONE PER L'ANESTESIA LOCALE E TOLLERANZA DELLA CHIRURGIA LARINGOLOGICA AMBULATORIALE (OFFICE-BASED PROCEDURES): UNO STUDIO PILOTA

AUTORI:
Carlo Robotti [1] - Shiying Hey [1] - Krizzia Lammas [1] - Elfy Chevretton [1] - Sally Rooney Farooq [1] - Nedal Dabab [1] - Yakubu Karagama [1]
AFFILIAZIONE: Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust, Laryngology Unit, Otolaryngology and Head & Neck Surgery Department, Londra, Regno Unito [1]

RELATORE:

NOME: Carlo

COGNOME: Robotti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust, Londra

STATO: Regno Unito

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: Le procedure chirurgiche laringologiche in anestesia locale (office-based procedures, OBP) sono opzioni di trattamento sicure ed efficaci per patologie laringo-faringee benigne e pre-maligne. La tolleranza della procedura e la soddisfazione del paziente per l'anestesia locale (AL) sono cruciali per favorire la compliance e garantire l'efficacia del trattamento. Tuttavia, questi aspetti risultano ancora poco studiati.

MATERIALI E METODI: In totale, 158 pazienti (81 ambulatoriali e 77 sottoposti a OBP) sono stati reclutati consecutivamente. Ogni paziente ambulatoriale ha eseguito una laringostroboscopia in anestesia locale (AL). Ciascun paziente sottoposto a OBP ha invece effettuato un esame diagnostico (laringostroboscopia, tracheoscopia, esofagoscopia) associato a una procedura in AL (trattamento con blue-laser, laringoplastica iniettiva, iniezione endoscopica di tossina botulinica, dilatazione di vie aeree o esofago), con il supporto di tecniche di respirazione e rilassamento. Tutti i partecipanti hanno compilato la Iowa Satisfaction with Anesthesia Scale (ISAS) e i seguenti strumenti di outcome (PROMs): Voice Handicap Index-10 (VHI-10); Reflux Symptom Index (RSI); Eating Assessment Tool-10 (EAT-10).

RISULTATI: In merito alla soddisfazione per l'AL e la tolleranza delle procedure, non è stata evidenziata una differenza statisticamente significativa tra pazienti ambulatoriali e pazienti sottoposti a OBP (score ISAS medio rispettivamente 1.87±0.95 e 1.64±0.94; $p=0.09$). Il VHI è risultato mediamente più elevato nel gruppo delle OBP (20.81±12.12 versus 14.35±10.92; $p<0.01$), mentre non sono emerse differenze significative per RSI (19.19±12.24 versus 19.72±9.16; $p=0.74$) e EAT-10 (10.56±12.37; $p=0.13$). Infine, in entrambi i sottogruppi, non sono state rilevate correlazioni statisticamente significative tra ISAS e PROMs ($p>0.05$).

CONCLUSIONI: La tolleranza e la soddisfazione per l'anestesia locale nelle OBP laringologiche, attraverso protocolli standardizzati per l'AL e il rilassamento del paziente, sono comparabili a quelle riportate dai pazienti sottoposti al solo esame diagnostico (laringostroboscopia). Inoltre, queste variabili non sembrano essere influenzate dalla severità dell'impairment riportato dal paziente. È auspicabile che studi futuri migliorino la conoscenza di questi aspetti, per favorire una sempre maggiore compliance dei pazienti e ampliare gli ambiti di applicazione delle OBP in laringologia.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: LA PREVALENZA DELLA DISFAGIA E DEL VOCAL TRACT DISCOMFORT NEI PAZIENTI AFFETTI DA DISTONIA LARINGEA: STUDIO PILOTA

AUTORI:
Maria Raffaella Marchese [(1)] - Lucia D'alatri [(1)] - Daniela Rodolico [(1)] - Jacopo Galli [(1)]
AFFILIAZIONE: Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico Universitario A.Gemelli IRCCS,Dipartimento Testa-collo ed Organi di Senso, UOC Otorinolaringoiatria, Roma, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Daniela

COGNOME: Rodolico

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università Cattolica del sacro cuore, Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: La distonia laringea (DL) è una malattia rara caratterizzata da contrazioni o posture anomale dei muscoli intrinseci della laringe evocate da tasks specifiche, in grado di provocare una disfonia di vario grado. In letteratura la disfagia nella DL è prevalentemente riportata come effetto collaterale del trattamento con tossina botulinica (BoNT-A). Lo scopo dello studio è descrivere la prevalenza nella DL della disfagia e del vocal tract discomfort non correlate al trattamento con tossina e di analizzarne le caratteristiche attraverso una valutazione multidimensionale soggettiva e strumentale.

MATERIALI E METODI: Lo studio è stato condotto su un campione di casi reclutati tra dicembre 2021 e maggio 2024. Ai pazienti sono stati somministrati il Dysphagia Handicap Index (I-DHI) e il Vocal Tract Discomfort Scale (VTDS) a distanza di almeno 3 mesi dal trattamento con BoNT-A. I casi con DHI score >2 sono stati sottoposti a Fiberoptic endoscopic evaluation of swallowing with sensory testing (FEESST). I dati ottenuti dalla FEESST sono stati descritti mediante le scale Penetration/Aspiration scale (PAS), Yale Pharyngeal Residue Severity Rating Scale (YALE PRSRS), Marianjoy secretion scale e VAS 0-4 per la sensibilità.

RISULTATI: Sono stati studiati 39 pazienti di età media pari a 68.3 anni. Trentaquattro su 39 casi mostravano un punteggio DHI >2. Il punteggio medio del DHI era di 8.84 (range 4-56). La sensibilità reflessogena della mucosa laringea risultava ridotta (VAS<4) in 12/39 (30.76%). È stata riscontrato in media un ristagno di secrezioni di 1,33 (range 1-2). Al test con bolo si osservava il valore medio del PAS score di 2 (range 1-4), 1.24 (range 1-2) e 1.34 (range 1-2) rispettivamente per il liquido, semisolido e solido. I residui nei recessi faringei si mostravano più frequenti e abbondanti per i liquidi (score medio 1,87 vs 0,66 e 0,83 rispettivamente per semisolido e solido). Tutti i pazienti riferivano almeno un sintomo a livello del vocal tract. La gravità media risultava pari a 12.6 (10-15) con una ricorrenza di 11.8 (range 9-15).

CONCLUSIONI: I dati dimostrano un'elevata prevalenza della disfagia nei pazienti affetti da DL prevalentemente caratterizzata da un'alterazione della sensibilità della mucosa laringea e deficit della peristalsi faringea. Questi dati insieme alla presenza costante di vocal tract discomfort supportano le emergenti evidenze neurofisiopatologiche della DL quale disturbo non solo del sistema motorio ma anche di quello sensoriale. Ciò suggerisce la necessità di estendere sistematicamente la valutazione dei sintomi anche a manifestazioni extralaringee per confermare con casistiche più ampie questi dati preliminari.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: L'ANALISI ACUSTICA DELLA VOCE COME STRUMENTO PER VALUTARE L'OSTRUZIONE NASALE: UNA REVISIONE SISTEMATICA

AUTORI:
Gamze Yesilli Puzella [(1)] - Emilia Degni [(1)] - Claudia Crescio [(1)] - Davide Rizzo [(2)] - Francesco Bussu [(2)]
AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari, Clinica Otorinolaringoiatrica, Sassari, Italy [(1)]
Università degli Studi di Sassari, Dipartimento di medicina, chirurgia e farmacia, Sassari, Italy [(2)]

RELATORE:

NOME: Gamze

COGNOME: Yesilli Puzella

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari, Clinica

Otorinolaringoiatrica, Sassari -Cappadocia University, Speech and Language Therapy Department, Turkiye

STATO: Italia e Turchia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: Questa revisione sistematica ha lo scopo di fornire una visione completa delle attuali conoscenze sull'uso dell'analisi acustica della voce come strumento per valutare l'ostruzione nasale (ON), concentrandosi sui suoi parametri e sulla loro correlazione con le valutazioni oggettive e soggettive.

MATERIALI E METODI: La revisione ha seguito le linee guida PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses) per cercare e analizzare sistematicamente la letteratura rilevante. I database utilizzati sono PubMed, Scopus, Web of Science, Ovid Medline e Science Direct. Sono stati inclusi gli studi che hanno valutato partecipanti di età superiore ai 18 anni con ON, utilizzando l'analisi acustica della voce insieme a metodi di valutazione dell'ON oggettivi e/o soggettivi.

RISULTATI: Dei 174 abstract identificati, 118 sono stati esaminati dopo aver eliminato i duplicati. 81 studi sono stati esclusi perché non rispondevano ai criteri di inclusione. Il testo completo di 37 articoli è stato rivisto, portando all'esclusione di 27 studi. Alla fine sono stati inclusi 10 studi, con un punteggio medio di qualità del 65% basato sulla Downs and Black Checklist. Sono stati utilizzati diversi strumenti per valutare la voce e l'ON. Per la valutazione dell'ON sono stati utilizzati il nasometro, la rinometria acustica, la rinomanometria anteriore, il questionario NOSE, il grado di poliposi nasale e il punteggio di Lund-Mackay. I parametri della voce acustica includevano jitter, shimmer, F0, F1-F4, NHR, VTI, SPI, DUV, DVB, vAm, LTAS e VOT. Per le valutazioni soggettive della voce sono stati utilizzati GIRBAS, VHI, VAS e PROM. La correlazione tra i parametri acustici della voce e le valutazioni dell'ON variava. Misure quali jitter, shimmer, F0 e NHR in genere non hanno mostrato una correlazione significativa, mentre VTI, SPI, DUV, DVB, vAm, LTAS, VAS e VHI hanno mostrato correlazioni significative.

CONCLUSIONI: Questa revisione evidenzia le prove limitate ma in crescita sull'uso dell'analisi acustica della voce per rilevare l'ON e l'iponasalità. La ricerca esistente si concentra principalmente sulla voce glottica e sulla disfonia, trascurando l'impatto del tratto vocale, comprese le cavità nasali, sulla voce. Gli studi futuri dovrebbero concentrarsi sugli aspetti della voce interessati dal tratto vocale, per stabilire il suo potenziale diagnostico per le patologie nasali. I progressi nell'analisi della risonanza, aiutati dall'AI e dall'apprendimento automatico, sono promettenti, ma richiedono metodi standardizzati per valutare la nasalità. Ulteriori ricerche e lo sviluppo di algoritmi sono essenziali per convalidare l'analisi della voce come strumento diagnostico affidabile per le patologie nasali.

MISCELLANEA

TITOLO: IL CONTRIBUTO DEL LOGOPEDISTA NELLA DIAGNOSI DI DISFAGIA PEDIATRICA: L'ESPERIENZA DELL'AZIENDA OSPEDALE DI PADOVA

AUTORI:
Anna Agostinelli [(1)] - Silvia Montino [(1)] - Giusy Melcarne [(1)] - Rosario Marchese Ragona [(1)]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Neuroscienze, Padova, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Anna

COGNOME: Agostinelli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Padova - Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: I disturbi dell'alimentazione e della deglutizione nel paziente pediatrico costituiscono una condizione clinica complessa, potenzialmente associata a gravi complicanze polmonari, malnutrizione e disidratazione, e possono influire negativamente sullo sviluppo sociale e affettivo del bambino, quindi sulla qualità di vita del paziente e dei caregiver.
Il logopedista, come esperto della funzione alimentare e deglutitoria, può dare un contributo importante nella gestione di questi pazienti, già durante la fase di inquadramento.

MATERIALI E METODI: Sono stati analizzati retrospettivamente i dati di un campione di pazienti pediatrici che nel periodo 2021-2024 sono stati valutati per disfagia durante il ricovero ospedaliero.

RISULTATI: Sono stati considerati pazienti di età compresa tra 0 e 18 anni, bilanciati tra maschi e femmine. Dal punto di vista eziologico si osserva una maggioranza di condizioni neurologiche e genetiche con una prevalenza di patologie congenite sulle acquisite. Circa la metà dei pazienti si alimentava per os al momento della valutazione. Il gruppo valutato solo dal punto di vista logopedico è composto per la maggior parte da pazienti con difficoltà nella fase orale, mentre coloro che hanno eseguito anche la valutazione endoscopica (FEES) presentavano disfagia orale e faringea. In una ridotta percentuale di casi l'esame endoscopico è servito anche ad escludere la presenza di disfagia.

CONCLUSIONI: Il logopedista può avere un ruolo chiave nella gestione del paziente pediatrico con disordine dell'alimentazione e della deglutizione già in fase di inquadramento per selezionare i casi che potrebbero beneficiare di approfondimenti strumentali. La collaborazione tra logopedisti e medici specialisti ORL permette di integrare valutazioni cliniche e strumentali in modo più efficace per individuare le migliori strategie di intervento al fine di ottimizzare la partecipazione e la qualità di vita dei piccoli pazienti e dei loro caregiver.

MISCELLANEA

TITOLO: GESTIONE DELLE MALFORMAZIONI ARTERO-VENOSE DELLA LINGUA

AUTORI:
Alexandre Anesi [(1)] - Sara Negrello [(1)] - Arrigo Pellacani [(1)] - Giacomo Colletti [(1)]
AFFILIAZIONE: Chirurgia Cranio Maxillo Facciale di Modena, Policlinico di Modena, Modena, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Alexandre

COGNOME: Anesi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Policlinico di Modena

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: Qualsiasi trattamento non radicale di una Malformazione artero-venosa causa una crescita esponenziale della lesione con un notevole peggioramento clinico. Questo rende particolarmente difficile la scelta terapeutica soprattutto quando si tratta di settori con un importante peso estetico o funzionale. Un'eccezione è data dalle MAV interessanti la lingua perché, anche se asintomatiche al moneto della diagnosi, un eventuale sanguinamento pone a rischio sicuramente la vita del paziente.

MATERIALI E METODI: Presso il Policlinico di Modena, nel periodo compreso tra febbraio 2021 e giugno 2024, abbiamo trattato 5 pazienti con MAV interessante la lingua. Un caso è stato trattato con embolizzazione e asportazione della lesione. Un caso è stato trattato con solo infiltrazioni interstiziali di bleomicina. Due casi di lesione estesa dalla lingua al pavimento orale e alla loggia sottomandibolare sono stati sottoposti ad embolizzazione e debulking chirurgico. L'ultimo caso trattato, esteso anch'esso a lingua pavimento orale e regione sottomandibolare è stato trattato con sola elettroscleroterapia con bleomicina. Tutti tranne la paziente trattata con sola bleomicina sono stati sottoposti a tracheotomia temporanea di protezione.

RISULTATI: I due pazienti con lesioni interessanti la sola lingua ed il caso trattato con elettroscleroterapia non hanno presentato complicanze. Per quanto riguarda i due casi estesi gestiti con embolizzazione e debulking chirurgico sono stati gravati da fistole oro-cutanee risolte con una revisione chirurgica. I quattro pazienti sottoposti a tracheotomia hanno alla fine rimosso la cannula. Tutti presentano un buon risultato estetico e funzionale e ai controlli radiologici non mostrano segni di recidiva.

CONCLUSIONI: Le malformazioni arterovenose sono lesioni benigne ma con aggressività locale e natura progressiva.Non esistono linee guida comuni sulla gestione di queste patologie ma secondo la nostra esperienza il trattamento di scelta, quando possibile, è l'asportazione chirurgica radicale. In particolare, anche se di difficile gestione, bisogna sempre intervenire sulle MAV interessanti la lingua visto l'elevato rischio di sanguinamento. Ultimamente stiamo sviluppando nuove tecniche mirate a ridurre l'impatto dell'atto terapeutico sul paziente ma sarà necessario un maggior follow up per provarne l'efficacia a lungo termine.

MISCELLANEA

TITOLO: TRAST TRIAL: RESEZIONE-ANASTOMOSI TRACHEALE VS STENTING: STUDIO MULTICENTRICO RETROSPETTIVO SULLE STENOSI TRACHEALI COMPLESSE

AUTORI:
Francesco Mattioli [1] - Edoardo Serafini [2] - Margherita Basso [1] - Alessandro Marchioni [3]
AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliera Universitaria di Modena, U.O.C. Otorinolaringoiatria, Modena, Italia [1] - Policlinico di Sant'Orsola, U.O. Otorinolaringoiatria e Audiologia, Bologna, Italia [2] - Azienda Ospedaliera Universitaria di Modena, Struttura Complessa di Malattie dell'Apparato Respiratorio, Modena, Italia [3]

RELATORE:

NOME: Margherita

COGNOME: Basso

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Azienda Ospedaliera Universitaria di Modena, U.O.C.

Otorinolaringoiatria, Modena

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: Il management più adeguato delle stenosi tracheali complesse è ad oggi ancora argomento di dibattito, in quanto ogni centro fornisce un trattamento generalmente basato sulla propria expertise. Ad oggi, si ritiene che la chirurgia open sia ancora il gold standard di trattamento per questa patologia. Molti autori tuttavia riportano come procedure eseguite per via broncoscopica, con o senza il posizionamento di stent tracheali, siano alternative valide alla resezione-anastomosi tracheale. Questi studi sono tuttavia spesso resi difficilmente interpretabili per via di alcuni bias, ad esempio inclusione di casi di stenosi tracheale post-intubazione o stenosi tracheali con coinvolgimento glottico, e, spesso, non sono inoltre specificati la copresenza di tracheomalacia ed il coinvolgimento cartilagineo. Tuttavia, analizzando gli esiti funzionali di trattamento, emerge come questi fattori debbano essere considerati come indipendenti durante la valutazione degli outcomes sia dopo chirurgia (resezione-anastomosi tracheale) che dopo procedure broncoscopiche (posizionamento di stent).

MATERIALI E METODI: Lo scopo della comunicazione è presentare i risultati preliminari dello studio sugli esiti a lungo termine di stenosi tracheali benigne complesse senza coinvolgimento sottoglottico trattate con resezione-anastomosi tracheale o posizionamento di stent. E' opinione degli autori che uno studio multicentrico permetta di ovviare a limiti dovuti alla selezione dei pazienti nei singoli istituti, condizionata dall'expertise disponibile, ottenendo una popolazione in analisi più omogenea e più numerosa. Il main outcome dello studio è l'insorgenza di recidiva di patologia a due anni dall'intervento di resezione anastomosi in chirurgia open o dalla rimozione dello stent tracheale. Sono inoltre valutate, come outcome secondari, l'insorgenza di complicanze o la necessità di revisione chirurgica. Sono considerati come variabili indipendenti le copatologie del paziente, le caratteristiche anatomiche e specifiche della stenosi, valutando quindi l'impatto della lunghezza della stenosi, il coinvolgimento cartilagineo e la tracheomalacia sull'outcome primario. I centri coinvolti (Azienda Ospedaliera Spedali Civili di Brescia, U.O. Otorinolaringoiatria; Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino di Genova, U.O. Otorinolaringoiatria; Arcispedale Santa Maria Nuova (Reggio Emilia), U.O. Otorinolaringoiatria; Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, U.O. Otorinolaringoiatria e S.C. Malattie dell'Apparato Respiratorio) hanno raccolto dati riguardanti casi di stenosi tracheali benigne complesse in pazienti maggiorenni trattati con resezione-anastomosi tracheale o posizionamento di stent in via broncoscopica per cui fossero trascorsi almeno 3 anni di follow-up. Per essere inclusi, i pazienti trattati con posizionamento di stent tracheale, dovevano averlo mantenuto in sede per almeno un anno.

RISULTATI: Sebbene sia confermato il ruolo della chirurgia open nel trattamento delle stenosi tracheali complesse benigne, le procedure endoscopiche risultano essere più efficaci per il trattamento di pazienti selezionati affetti da questa condizione. Inoltre, il tasso di complicanze conseguenti al posizionamento di stent tracheale (occlusione, migrazione, granulazioni distali) risulta comunque inferiore al tasso di reintervento dei casi di stenosi trattate con resezione-anastomosi tracheale (32%). controlli radiologici non mostrano segni di recidiva.

CONCLUSIONI: Ad oggi non esistono ancora codificati algoritmi di trattamento per le stenosi tracheali benigne complesse, tuttavia, alla luce dei risultati ottenuti, pur valutando in maniera multidisciplinare i singoli casi, è possibile per pazienti selezionati optare in prima analisi per l'opzione endoscopica con posizionamento di stent e, solo in caso di fallimento, valutare la chirurgia open. esperienza il trattamento di scelta, quando possibile, è l'asportazione chirurgica radicale. In particolare, anche se di difficile gestione, bisogna sempre intervenire sulle MAV interessanti la lingua visto l'elevato rischio di sanguinamento. Ultimamente stiamo sviluppando nuove tecniche mirate a ridurre l'impatto dell'atto terapeutico sul paziente ma sarà necessario un maggior follow up per provarne l'efficacia a lungo termine.

MISCELLANEA

TITOLO: PARATIROIDECTOMIA SELETTIVA QUICK AND SAFE

AUTORI:
Anna Maria Bergamin Bracale [(1)] - Raffaella Stella [(1)] - Luca Giovanni Locatello [(1)] - Cesare Miani [(1)]
AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliera Universitaria di Udine, Azienda Ospedaliera Universitaria di Udine, Udine, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Anna Maria

COGNOME: Bergamin Bracale

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Azienda Ospedaliera Universitaria di Udine

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: La chirurgia paratiroidea ha conosciuto significativi progressi negli ultimi decenni, con un focus sempre più accentuato sulla riduzione dell'invasività e sull'ottimizzazione dei risultati a lungo termine. Il trattamento chirurgico dell'iperparatiroidismo primario si concentra sull'identificazione e rimozione delle ghiandole paratiroidi iperfunzionanti, preservando quelle normali per mantenere l'omeostasi del calcio e la salute dei tessuti correlati, in particolare ossa e reni. Tradizionalmente, la resezione delle ghiandole adenomatose veniva effettuata sulla base di valutazioni soggettive, ma questo approccio ha mostrato limiti nella correlazione con la funzione secretoria. L'introduzione del dosaggio intraoperatorio del paratormone (ioPTH) ha superato tali limiti, permettendo una gestione, più precisa, dell'iperparatiroidismo primario come una malattia funzionale.

MATERIALI E METODI: Lo studio ha analizzato 100 pazienti sottoposti a paratiroidectomia selettiva, confrontando i tempi di risposta tra il dosaggio tradizionale in laboratorio e il test rapido in sala operatoria (POCT). L'analisi delle dinamiche del ioPTH è stata utilizzata per valutare i cambiamenti nei livelli di paratormone pre- e post-escissione, così come per ottimizzare la resezione mirata delle ghiandole iperfunzionanti.

RISULTATI: I risultati preliminari suggeriscono una riduzione significativa del tempo chirurgico grazie all'utilizzo del POCT rispetto al dosaggio tradizionale in laboratorio. In particolare, il POCT ha mostrato una maggiore rapidità nei tempi di risposta, riducendo il tempo complessivo dell'intervento. Inoltre, è emersa l'importanza di un'attenta interpretazione dei picchi di paratormone pre-escissione e dei cali post-escissione per garantire il successo dell'intervento stesso.

CONCLUSIONI: L'approccio integrato di imaging pre-operatorio e monitoraggio intraoperatorio mediante ioPTH consente una resezione più mirata, con tassi di successo più elevati e una minore incidenza di complicanze. L'uso del POCT per la valutazione del paratormone si è dimostrato efficace nel ridurre i tempi chirurgici e nell'ottenere un miglioramento significativo dei risultati terapeutici. Questo studio sottolinea l'importanza di personalizzare la tecnica chirurgica e di monitorare costantemente il paziente durante l'intervento per ottimizzare gli esiti a lungo termine.

MISCELLANEA

TITOLO: GESTIONE IN EMERGENZA DI COMPLICANZE DI PROCEDURA DI EMBOLIZZAZIONE DI MALFORMAZIONE ARTEROVENOSA COMPLESSA

AUTORI:
Cecilia Blasi Toccacelli [(1)] - Sara Negrello [(1)] - Benedetta Mattei [(1)] - Giacomo Colletti [(1)]
AFFILIAZIONE: Chirurgia Cranio Maxillo Facciale, Policlinico di Modena, Modena, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Cecilia

COGNOME: Blasi Toccacelli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Chirurgia Cranio Maxillo Facciale, Policlinico di Modena, Modena

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: Nel trattamento delle MAV complesse spesso si rende necessaria la collaborazione tra radiologi interventisti e chirurghi. Dato infatti l'alto rischio di sanguinamento di queste lesioni, prima di effettuare un debulking o un'asportazione radicale risulta prudente embolizzare la lesione. Tuttavia anche questa procedura può talora rivelarsi insidiosa.

MATERIALI E METODI: Presentiamo il caso di una paziente di 65 anni con un'estesa MAV dell'emivolto destro, pluritrattata, candidata a debulking previo embolizzazione attraverso cateterismo dell'arteria oftalmica destra. Al controllo angiografico a fine procedura si riscontrava la presenza di un trombo nella parte iniziale dell'arteria oftalmica. Inoltre al tentativo di rimozione del microcatetere si è verificata la rottura del presidio con permanenza del suo tratto finale all'interno dell'arteria. Contemporaneamente notavamo una sindrome compartimentale orbitaria destra trattata in emergenza tramite cantotomia e cantolisi sul lettino della radiologia. La paziente è stata poi trasportata intubata in sala operatoria dove si è provveduto all'asportazione della componente di mav orbitaria appena embolizzata e della punta del microcatetere adesa al materiale.
La paziente, infine, è stata riportata in sala angiografica per il trattamento del trombo flottante a livello dell'origine dell'arteria oftalmica destra e aggettante in carotide interna. Dopo diversi tentativi di trombectomia è stata eseguita la lisi del trombo sul ramo M4 parieto-occipitale destro con 100.0000 UI di urochinasi. La degenza è stata complicata dalla necrosi parziale della palpebra inferiore ricostruita con lembo locali.

RISULTATI: Ai controlli radiologici successivi non si evidenziavano segni di sofferenza parenchimale e la paziente non mostrava deficit neurologici. Attualmente la paziente presenta un piccolo residuo di MAV intra-orbitaria senza evidenza clinica e la ricostruzione eseguita consente una buona competenza palpebrale.

CONCLUSIONI: Fondamentale nella gestione delle malformazioni artero-venose è la collaborazione multispecialistica di figure dedicate alle anomalie vascolari. Il chirurgo che si accinge ad affrontare questo tipo di patologia dovrebbe essere in grado di gestire la chirurgia demolitiva e ricostruttiva maggiore e conoscere le possibili complicanze legate anche al trattamento endovascolare.

MISCELLANEA

TITOLO: INIEZIONE SOTTOCUTANEA DI SOSTANZE CAUSTICHE A LIVELLO CERVICALE DA AUTOLESIONISMO, CASE REPORT

AUTORI:
Marco Boninsegna [1] - Benedetto Randon [1]
AFFILIAZIONE:AULSS 3 Veneto, Mirano (Ve), Mirano, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Marco

COGNOME: Boninsegna

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): U.O.C. ORL Mirano (Ve) - AULSS 3 - Veneto

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: Non esistono report in letteratura di lesioni cutanee cervicali da iniezione sottocutanea volontaria di sostanze caustiche. Presentiamo un caso di lesione da caustici autoindotta in tentativo di suicidio con iniezione ripetuta alla cute cervicale anteriore di ipoclorito di sodio e soluzione disgorgante per tubi di scarico idraulici.

MATERIALI E METODI: Paziente giunto in pronto soccorso con imponente necrosi della cute della regione cervicale anteriore e enfisema cervicale diffuso, viene sottoposto a TC collo con mdc urgente per valutare l'estensione della necrosi e i danni alle strutture cervicali profonde.
Valutata l'estensione del processo necrotico, il paziente viene sottoposto a trattamento chirurgico urgente con cervicotomia mediana, debridement del tessuto necrotico e lavaggio con soluzione salina dei tessuti cervicali profondi per rimozione dell'agente caustico.
Si presenta documentazione completa con immagini CT delle lesioni, immagini della necrosi cutanea, delle lesioni cervicali profonde e dell'esito della cervicotomia.

RISULTATI: Buon controllo del processo necrotico con ottimo esito estetico ad un mese dall'evento.

CONCLUSIONI: Le lesioni dai caustici iniettati nel sottocute, vista l'assenza di drenaggio esterno con impossibilità di detersione immediata dell'agente chimico, si estendono rapidamente alle strutture del derma e ipoderma. L'agente chimico rimane intrappolato negli spazi fasciali del collo e, oltre a determinare necrosi della cute in sede di inoculo, determina danni tissutali diffusi nel sottocute con fenomeni di trombosi diffusa dei vasi venosi del derma e dell'ipoderma, nonché rapida necrosi e saponificazione del tessuto adiposo e necrosi della muscolatura sottostante, con produzione di enfisema gassoso. Risulta mandatoria una immediata cervicotomia in anestesia generale per rimuovere la sostanza caustica con abbondanti lavaggi ed eseguire una adeguata toilette del tessuto necrotico, al fine di evitare ulteriori danni alle strutture profonde del collo.

MISCELLANEA

TITOLO: LA SCIALOADENITE IGG4 CORRELATA

AUTORI:
Gaia Boraso [1] - Riccardo Nocini [1] - Luca Sacchetto [1]
AFFILIAZIONE:Università degli studi di Verona, Università degli studi di Verona, Verona, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Gaia

COGNOME: Boraso

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Verona

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: La malattia IgG4 relata (IgG4 related-disease) è stata riconosciuta solo negli ultimi decenni come un'entità unificata. Le manifestazioni a livello del distretto testa collo della malattia da IgG4 sono tra le più frequenti per tale patologia. Generalmente si presenta con l'ingrossamento di uno o più organi, anche simulando processi tumorali, tra i quali possono essere coinvolti le ghiandole sottomandibolari, la tiroide, pancreas, fegato.

MATERIALI E METODI: Sono descritti tre casi clinici: due uomini di 54 anni e 76 anni, una donna di 65 anni, tutti presentatosi con tumefazione monolaterale della ghiandola sottomandibolare. La diagnosi è stata approfondita mediante risonanza magnetica (RMN) e aspirazione con ago sottile (FNA). Entrambe le indagini sono risultate non dirimenti per cui è stata eseguita una scialoadenectomia sottomandibolare, per un'analisi istologica defiitiva.

RISULTATI: L'esame istologico ha riscontrato un infiltrato plasmacellulare con positività per IgG4 (in 2 casi su 3 con un rapporto IgG4/IgG >40%), ponendo il sospetto di scialoadenite IgG4-relata. La diagnosi è stata poi verificata con indagini sierologiche e radiologiche, che non hanno evidenziato localizzazioni a distanza in alcun paziente. Un'adeguata diagnosi ha permesso di impostare la terapia adatta: un ciclo terapeutico con corticosteroidi che ha determinato a 6 mesi un controllo di malattia senza ulteriori localizzazioni.

CONCLUSIONI: Questa serie di casi sottolinea l'importanza della diagnosi differenziale nelle tumefazioni del distretto testa-collo, enfatizzando il ruolo cruciale dell'istopatologia per la conferma della malattia correlata alle IgG4. Un approccio diagnostico tempestivo e mirato è essenziale per garantire esiti favorevoli attraverso una terapia farmacologica appropriata.

MISCELLANEA

TITOLO: LA DISSEZIONE EXTRACAPSULARE NEL TRATTAMENTO DELLE NEOPLASIE BENIGNE DELLA PAROTIDE: LA NOSTRA ESPERIENZA

AUTORI:
Beatrice Maria Campisi [(1)] - Maddalena Fontana [(1)] - Barbara Verro [(1)] - Salvatore Gallina [(1)] - Carmelo Saraniti [(1)]
AFFILIAZIONE:Università di Palermo, Policlinico Universitario Paolo Giaccone di Palermo, Palermo, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Beatrice Maria

COGNOME: Campisi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Policlinico P. Giaccone-Palermo

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: I tumori della parotide costituiscono circa il 3% delle neoplasie del distretto testa-collo, con una predominanza di forme benigne. L'adenoma pleomorfo è l'istotipo più frequente (70%) seguito dal tumore di Warthin o cistoadenolinfoma (15%). Negli ultimi decenni, il trattamento chirurgico di tali neoplasie benigne ha visto un'evoluzione significativa: la parotidectomia sovraneurale (PS) è stata progressivamente sostituita dalla dissezione extracapsulare (DEC). Quest'ultimo approccio chirurgico, più recente e minimamente invasivo, si concentra sull'asportazione della lesione, inclusa la sua capsula, mentre preserva il tessuto ghiandolare sano circostante. Questo studio riporta la nostra esperienza nel trattamento delle neoplasie benigne della parotide mediante DEC, con l'obiettivo di: (1) preservare la funzione ghiandolare, (2) ridurre al minimo il rischio di complicanze e (3) monitorare il tasso di recidiva.

MATERIALI E METODI: È stato condotto uno studio di coorte retrospettivo monocentrico su pazienti affetti da tumori benigni della parotide sottoposti a DEC presso l'U.O.C. di Otorinolaringoiatria del Policlinico "Paolo Giaccone" di Palermo, nel periodo compreso tra il mese di Gennaio del 2014 ed il mese di Dicembre del 2022. Dal campione analizzato, sono stati raccolti dati demografici, clinici e istopatologici. In ciascun paziente è stata utilizzata l'House-Brackmann Grading Scale (HBGS) per valutare eventuali deficit del faciale. Inoltre, tutti i pazienti sono stati sottoposti a un follow-up minimo di 2 anni, durante il quale sono state monitorate e segnalate eventuali recidive.

RISULTATI: Sono stati inclusi 79 pazienti affetti da neoplasie benigne della parotide con un'età media di 57,38 ± 12,85 anni e un F/M ratio di 1,079. L'istotipo prevalente è stato il tumore di Warthin (n32, 40,5%), seguito dall'Adenoma Pleomorfo (n27, 34,2%), e altre neoplasie benigne della parotide (n20, 25%). 4 pazienti (5,06%) sono stati affetti dalla stessa neoplasia bilateralmente in periodi diversi. In tutti i pazienti la tumefazione in regione parotidea clinicamente apprezzabile è stata la manifestazione d'esordio. Due pazienti (2,53%) hanno presentato un deficit temporaneo della III branca del VII nervo cranico di grado II secondo la HBGS, mentre in nessun paziente è stata riscontrata la sindrome di Frey come complicanza post-operatoria. Al follow-up di 2 anni in nessun paziente è stata documentata insorgenza di recidiva di malattia.

CONCLUSIONI: La DEC ha dimostrato di essere un approccio efficace e sicuro per il trattamento dei tumori benigni della parotide. I risultati ottenuti evidenziano chiaramente la sua capacità di minimizzare le complicanze post-operatorie, migliorare gli esiti funzionali e garantire un adeguato controllo della malattia.

MISCELLANEA

TITOLO: TUMORE TESTA-COLLO O REFLUSSO FARINGOLARINGEO? STUDIO RETROSPETTIVO IN UN CENTRO TERZIARIO DEL REGNO UNITO: IMPORTANZA DELLA STRATIFICATIONE DEL RISCHIO PER LA DIAGNOSI PRECOCE E UN APPROPRIATO USO DE

AUTORI:
Francesca Angela Chiumenti [(1)] - Alfonso Luca Pendolino [(2)] - Francis Vaz [(3)] - Raghav Dwivedi [(3)]
AFFILIAZIONE:SWBH NHS Trust, Midland Metropolitan University Hospital, Birmingham, Regno Unito [(1)] - Ear Institute, UCL, Londra, Regno Unito [(2)] - UCLH NHS Foundation Trust, Department of Otolaryngology - Head and Neck Surgery, University College London Hospitals, Londra, Regno Unito [(3)]

RELATORE:

NOME: Francesca Angela

COGNOME: Chiumenti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Midland Metropolitan University Hospital, SWBH Trust, Birmingham

STATO: Regno Unito

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: Il 2-week wait pathway (2ww) è un sistema in uso nel Regno Unito che permette al paziente di ottenere una consulenza specialistica entro 2 settimane nel caso di sintomi che suggeriscano la presenza di un cancro, allo scopo di favorire la diagnosi precoce e migliorare la sopravvivenza. Tuttavia, l'efficacia di questo sistema per i tumori testa-collo (H&N) è da tempo oggetto di revisione e dibattito a causa delle basse percentuali di tumori diagnosticati negli ambulatori dedicati. I tumori H&N possono presentarsi con sintomi aspecifici, come disturbi della gola e della voce, la cui valutazione non può prescindere da un'adeguata interpretazione dei fattori di rischio del sintomo stesso e del paziente. Un esito frequente dei 2ww è il reflusso faringolaringeo (RFL), una condizione comune delle alte vie aeree che può essere identificata e gestita efficacemente in un ambulatorio di medicina generale senza la necessità di una visita specialistica.

MATERIALI E METODI: Abbiamo condotto un'analisi retrospettiva su una coorte di pazienti inviati come 2ww per disturbi di gola e voce presso l'ambulatorio H&N dell'University College London Hospital, durante un periodo di 2 mesi.

RISULTATI: Centouno pazienti (43.6% uomini, età media 53.3 anni) sono stati inclusi nella nostra analisi, con sintomi descritti come intermittenti nel 52.5% dei casi e non lateralizzati nel 88.1% (vs persistenti e lateralizzati che suggeriscono un maggior rischio di cancro). Il 59.4% delle visite si è concluso con una diagnosi di RFL. Solo in 8 di loro il medico di medicina generale (mmg) aveva sospettato un RFL e prescritto un'adeguata terapia medica prima di inviarli a valutazione specialistica. Solo nel 2.9% delle visite è stato diagnosticato un cancro H&N. Per migliorare queste percentuali abbiamo proposto un algoritmo rivolto ai mmg per la gestione dei pazienti con sintomi aspecifici di gola e voce con bassi fattori di rischio per tumori H&N.

CONCLUSIONI: Il sovraccarico dei sistemi sanitari nazionali e la loro relativa ridotta efficienza sono un tema globale e ancor più attuale nella crisi post-pandemia. I nostri risultati suggeriscono che una maggiore familiarità coi sintomi del RFL e dei fattori di rischio per tumori H&N possono portare ad un miglioramento dell'efficienza dei percorsi per la diagnosi precoce del cancro di questo distretto, a un adeguato uso delle risorse sanitarie e, non da ultimo, a una riduzione dello stress psicologico del paziente.

MISCELLANEA

TITOLO: WORK-UP DIAGNOSTICO DELLE PAROTITI RICORRENTI DA VEROSIMILE DISFUNZIONE MASSETERINA: UNA PROPOSTA MULTIDISCIPLINARE

AUTORI:
Anna Teresa Cozzi [(1)] - Matteo Lazzeroni [(2)] - Pasquale Capaccio [(3)]
AFFILIAZIONE:Università degli Studi di Milano, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano, Italia [(1)] - Università degli Studi di Milano, Ospedale Fatebenefratelli Sacco Milano, Milano, Italia [(2)] - Università degli Studi di Milano, Ospedale Fatebenefratelli Sacco, Milano, Italia [(3)]

RELATORE:

NOME: Anna Teresa

COGNOME: Cozzi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: La comparsa di tumefazioni parotidee ricorrenti può essere dovuta a molteplici cause: calcoli, stenosi duttali, esiti chirurgici, JRP o patologie autoimmuni. La compressione ab estrinseco da ipertrofia masseterina nell'ambito di una disfunzione masticatoria risulta essere una causa poco indagata e negletta anche nella Letteratura. Abbiamo voluto studiare retrospettivamente e da un punto di vista misto,otorinolaringoiatrico e odontoiatrico, un gruppo di pazienti con episodi di tumefazione parotidea ricorrente da verosimile disfunzione masseterina, nell'ottica di proporre un iter diagnostico clinico e radiologico appropriato, al fine di giungere alla terapia più adeguata per il singolo caso (scialoendoscopia vs tossina botulinca vs terapia ortognatica).

MATERIALI E METODI: Un pool di pazienti con sintomatologia ricorrente di tumefazione parotidea uni o bilaterale è stato sottoposto a valutazione clinica, ecografica e mediante TC per escludere eziologie diverse di natura ostruttivo/infiammatoria delle tumefazioni, come litiasi, megadotto e patologie autoimmuni. Ruolo centrale lo ha svolto lo studio tramite RMN della struttura dei dotti di Stenone e del massetere. Ad esso si è affiancato lo studio ecografico ed EMG della muscolatura masticatoria, nonchè la valutazione odontoiatrica mediante questionari e test morfometrici.

RISULTATI: L'approccio misto otorinolaringoiatrico-radiologico e odontoiatrico ha permesso di ottenere molti dati sulla natura poliedrica di questo tipo di disturbi, da sempre considerati come diagnosi di esclusione rispetto a eziologie più note. L'iter diagnostico ha condotto in alcuni casi a proporre la terapia botulinca come scelta terapeutica, con risvolti positivi sia sulla disfuzione masticatoria, sia sulla riduzione degli episodi di tumefazione.

CONCLUSIONI: L'analisi preliminare dei dati ci ha condotto a confermare come una valutazione multidisciplinare sia necessaria per il clinico otorinolaringoiatra per gestire accuratamente questa causa misconosciuta di parotite ricorrente, accomunata da sintomi non ascrivibili alla sola sfera ORL.

MISCELLANEA

TITOLO: SALIVARY AND SERUM CYTOKINE LEVELS IN ORAL CHRONIC GRAFT-VERSUS-HOST DISEASE: A LONGITUDINAL STUDY ON THE ROLE OF IL-6, IL-1A, AND IL-17

AUTORI:
Francesco Ferella [(1)] - Letizia Nitro [(1)] - Caretto Anna [(2)] - Alberto Maria Saibene [(1)]
AFFILIAZIONE:Università degli Studi di Milano Statale, UOC Otorinolaringoiatria, Ospedale San Paolo, ASST Santi Paolo Carlo, Milano, Italia (1) - Università degli Studi di Milano Statale, Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Francesco

COGNOME: Ferella

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Milano Statale, ASST Santi Paolo Carlo,

Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: Chronic Graft-Versus-Host Disease (cGVHD) is a significant complication following hematopoietic stem cell transplantation, often manifesting with oral lesions that severely impact quality of life. Cytokines such as IL-6, IL-1α, and IL-17 are implicated in inflammation and may serve as biomarkers for disease activity and therapeutic response in cGVHD.

MATERIALI E METODI: A prospective monocentric study was conducted on 10 patients with oral cGVHD at San Paolo Hospital, Milan, between April 2023 and January 2024. Salivary and serum levels of IL-6, IL-1α, and IL-17 were measured pre- and post- topical clobetasol oral treatment using enzyme-linked immunoassay (ELISA). Patients underwent clinical assessments for oral pain and dryness using visual analog scales (VAS) and the Oral Mucositis Rating Scale (OMRS). Wilcoxon and Spearman correlation tests were used for statistical analysis.

RISULTATI: Significant reductions in serum IL-17 ($p=0.006$) and trends towards reduced salivary IL-6 ($p=0.066$) were observed post-treatment. No significant changes were found in IL-1α levels. Clinical assessments showed significant improvement in pain and OMRS scores post-therapy ($p<0.05$). No correlation was found between cytokine levels and clinical symptoms.

CONCLUSIONI: While IL-6 and IL-17 play roles in cGVHD, only IL-17 showed significant reduction after topical steroid therapy. This suggests IL-17's potential as a marker for inflammatory activity in cGVHD. Serum IL-17 may serve as a useful biomarker in oral cGVHD. Future studies with larger cohorts are needed to further validate these findings and explore the role of salivary cytokines in disease monitoring.

MISCELLANEA

TITOLO: SINTOMI AUTO-RIFERITI A LUNGO TERMINE E TEST PSICOFISICI IN SOGGETTI CON PREGRESSA INFEZIONE DA COVID-19 SPERIMENTANTI DISFUNZIONE OLFATTIVA PERSISTENTE: UNO STUDIO CON FOLLOW-UP DI 4 ANNI

AUTORI:
Alessandro Fontana [1] - Tommaso Saccardo [1] - Giuseppe Roccuzzo [1] - Giancarlo Ottaviano [1]
AFFILIAZIONE:Università di Padova, Dipartimento di Neuroscienze, Sezione di Otorinolaringoiatria, Padova, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Alessandro

COGNOME: Fontana

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Dipartimento di Neuroscienze, Sezione di Otorinolaringoiatria,

Università di Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: Dall'inizio della pandemia di COVID-19, la disfunzione chemosensoriale (CD), comprendente la disfunzione olfattiva e gustativa (OD/TD), è emersa come un sintomo prevalente e precoce nei soggetti con infezione da SARS-CoV-2. Questo studio esplora la prevalenza, la durata e la curva di recupero della disfunzione olfattiva correlata all'infezione da COVID-19 (C19OD), con un focus specifico su un follow-up di quattro anni.

MATERIALI E METODI: Utilizzando una combinazione di test psicofisici [Sniffin' Sticks (S'S)] e misurazioni soggettive riferite dai pazienti [scala analogica visiva per olfatto e gusto (sVAS e tVAS)], 83 partecipanti sono stati valutati prospetticamente per disfunzione olfattiva e parosmia. Sono stati analizzati i fattori che influenzano il recupero olfattivo a lungo termine. Al fine di misurare le differenze nella funzione olfattiva (S'S e s/t/VAS) nel tempo è stato adottato il test di Wilcoxon. Il coefficiente di correlazione di Bravais-Pearson è stato utilizzato per misurare le relazioni tra i punteggi S'S e i punteggi sVAS. È stata eseguita un'analisi multivariata per identificare gli effetti delle variabili disponibili sui cambiamenti olfattivi nel tempo.

RISULTATI: Le valutazioni alla baseline hanno rivelato OD nel 56,6% dei pazienti, con un progressivo miglioramento osservato nell'arco dei quattro anni. Al follow-up di quattro anni, l'84,6% dei pazienti ha recuperato l'olfatto mentre i restanti presentavano ancora iposmia. L'analisi multivariata ha evidenziato un effetto positivo, statisticamente significativo, sul miglioramento del punteggio ai test psicofisici di età, allenamento olfattivo e tabagismo.

CONCLUSIONI: I nostri risultati hanno rivelato un progressivo miglioramento della funzione olfattiva nel tempo nei pazienti con C19OD; tuttavia, un sottogruppo di essi continua a presentare CD alla valutazione quadriennale, dimostrando un miglioramento lento, costante e significativo nel corso degli anni. Nonostante i suoi limiti, comprendenti il disegno di studio monocentrico e una dimensione del campione relativamente piccola, questa ricerca fornisce preziose informazioni sulla comprensione dell'evoluzione della C19OD e dei suoi effetti a lungo termine. Ulteriori studi con coorti multicentriche più ampie e valutazioni di base pre-infezione dettagliate saranno cruciali per affinare le strategie terapeutiche e prevedere meglio i risultati del recupero per i pazienti affetti da C19OD.

MISCELLANEA

TITOLO: CARATTERISTICHE CROMATICHE INTRAOPERATORIE DELLE PARATIROIDI NELLA CHIRURGIA PARATIROIDEA MINIMAMENTE INVASIVA: UNO STUDIO PILOTA

AUTORI:
Paula La Rubia [1] - Alberto Maria Saibene [1] - Luca Castellani [2] - Loredana De Pasquale [2]
AFFILIAZIONE:Università degli Studi di Milano Statale, Unità di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze della Salute, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano, Italia [1] - Università degli Studi di Milano Statale, U.O.S. Thyroid Unit, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano, Italy, Milano, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Paula

COGNOME: La Rubia

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Unità di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze della Salute,

ASST Santi Paolo e Carlo, Università degli Studi di Milano Statale, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: L'iperparatiroidismo primario (PHPT) è un disturbo endocrino caratterizzato da un'eccessiva produzione di ormone paratiroideo (PTH), con conseguente ipercalcemia e ipofosfatemia. La paratiroidectomia mini-invasiva video-assistita (MIVAP) ha migliorato la gestione chirurgica del PHPT, soprattutto nei pazienti con adenomi solitari o piccole ghiandole iperplastiche. L'identificazione intraoperatoria delle ghiandole paratiroidi (PG), tuttavia, rimane difficile a causa delle loro piccole dimensioni e della loro localizzazione variabile. Questo studio pilota esplora la correlazione tra i valori cromatici intraoperatori di rosso, verde e blu (RGB) delle PG e la loro istopatologia, con l'obiettivo di valutare se l'analisi colorimetrica possa aiutare nella guida intraoperatoria.

MATERIALI E METODI: Questo studio ha coinvolto pazienti sottoposti a MIVAP per PHPT da gennaio 2023 in poi. I criteri di inclusione sono il PHPT confermato biochimicamente e una ghiandola paratiroidea ingrossata rilevabile tramite diagnostica per immagini preoperatoria. I valori RGB sono stati estratti dalle immagini intraoperatorie ed extraoperatorie utilizzando il software GIMP. La correlazione tra i valori RGB e i risultati istopatologici, tra cui emosiderina e fibrosi, è stata analizzata utilizzando i test di correlazione di Spearman e Kruskal-Wallis.

RISULTATI: Sono state trovate correlazioni significative tra i valori RGB intraoperatori ed extraoperatori, in particolare nei canali verde e blu. È stata osservata una correlazione significativa tra i valori intraoperatori del rosso e la presenza di emosiderina ($p = 0,008$). È stata notata una correlazione marginale tra fibrosi e valori di rosso ($p = 0,064$).

CONCLUSIONI: L'analisi intraoperatoria dei colori RGB mostra un potenziale come guida visiva non invasiva durante la MIVAP, con valori RGB specifici correlati alle caratteristiche istologiche. Sono necessari ulteriori studi con coorti più ampie per confermare questi risultati preliminari.

MISCELLANEA

TITOLO: RANULE SOTTOLINGUALI, È TEMPO DI UNA NUOVA CLASSIFICAZIONE?

AUTORI:
Matteo Lazzeroni [(1)] - Federico Banci [(1)] - Stefano Gibelli [(1)] - Pasquale Capaccio [(1)]
AFFILIAZIONE:Dipartimento di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale, Ospedale Fatebenefratelli, ASST Fatebenefratelli Sacco, Milano, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Matteo

COGNOME: Lazzeroni

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Dipartimento di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale, Ospedale Fatebenefratelli, ASST Fatebenefratelli Sacco, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: Le ranule sottolinguali comportano complesse sfide diagnostico-terapeutiche a causa delle loro presentazioni cliniche eterogenee. Tradizionalmente, vengono classificate come ranule endorali (localizzate nel pavimento orale) o plunging (quando si estendono nel collo). Tuttavia, questa suddivisione risulta limitante, soprattutto per i casi più complessi. È quindi opportuno esplorare una nuova classificazione che contempli le diverse estensioni anatomiche e possa orientare meglio la gestione clinica di questa condizione.

MATERIALI E METODI: È stata condotta una revisione sistematica e meta-analisi su 42 studi, arrivando ad includere 686 ranule endorali, 429 ranule plunging e 16 ranule estese allo spazio parafaringeo. I risultati sono stati analizzati per confrontare i tassi di successo dei vari trattamenti, con particolare attenzione all'efficacia della scialoadenectomia sottolinguale e di tecniche mini invasive.

RISULTATI: La scialoadenectomia sottolinguale, con o senza escissione della parete pseudocistica, ha dimostrato i migliori risultati in termini di successo e bassa eterogeneità tra gli studi inclusi. Le tecniche mini invasive, quali scleroterapia e marsupializzazione, hanno riportato tassi di successo variabili, con esiti favorevoli in contesti specifici ma minore efficacia nei casi più complessi.
Basandoci sui dati raccolti, abbiamo proposto una nuova classificazione per le ranule sottolinguali in tre tipi: tipo 1 (intraorale), tipo 2 (cervicale), tipo 3 (parafaringeo). La nuova classificazione proposta consente di inquadrare meglio le varianti anatomiche delle ranule, fornendo una guida più strutturata per selezionare l'approccio terapeutico ottimale.

CONCLUSIONI: La nuova classificazione proposta può migliorare la comunicazione clinica e favorire un approccio terapeutico più adeguato per questa patologia eterogenea. La scialoadenectomia sottolinguale si conferma come il trattamento di riferimento, mentre la suddivisione in specifici tipi anatomici consente una gestione più precisa, adattata alle diverse estensioni della ranula.

MISCELLANEA

TITOLO: MANAGING THYROID NODULES IN BRAIN-DEAD DONORS: OUR EXPERIENCE AND A REVIEW OF THE LITERATURE

AUTORI:
Luca Giovanni Locatello [(1)] - Nicole Caiazza [(1)] - Federico Cavallo-Ronchi [(2)] - Anna Maria Bergamin-Bracale [(1)] - Cesare Miani [(1)]
AFFILIAZIONE:SOC Otorinolaringoiatria, Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, Udine, Italia [(1)] - Clinica Otorinolaringoiatrica, Università di Trieste, Trieste, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Luca Giovanni

COGNOME: Locatello

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): SOC Otorinolaringoiatria, Presidio Ospedaliero Universitario di Udine,

Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, Udine

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: Thyroid nodules are common findings during the diagnostic work-up in potential organ donors. A fast yet thorough assessment to rule out cancer is mandatory but their management remains heterogeneous among hospitals and the evidence in this field is scarce. We present our institutional experience and review the most recent literature on this topic.

MATERIALI E METODI: Retrospective case series and systematic review of the literature.

RISULTATI: In the years 2000-2023, 47 total thyroidectomies were performed on potential brain-dead donors. Intraoperative frozen section revealed 6 cases (13.9%) of papillary carcinoma that led to organ discarding in 3 cases (6.9%). The mean operative time of the procedures was 42.75 minutes and no procurement-delaying complications were registered.

CONCLUSIONI: Total thyroidectomy with intraoperative frozen section is a sound method for assessing suspicious nodules before organ harvesting. Future randomized studies comparing its performance against fine needle aspiration biopsy are needed to define the most cost-effective and time-saving strategy.

MISCELLANEA

TITOLO: ANOMALIE VASCOLARI INTRAMUSCOLARI AD ALTO FLUSSO DEL DISTRETTO TESTA-COLLO: CONSIDERAZIONI SU UNA CASE SERIES DI 12 PAZIENTI

AUTORI:
Federico Marconi [1] - Sara Negrello [1] - Alessandro Trotolo [1] - Giacomo Colletti [1]
AFFILIAZIONE:Reparto di Chirurgia Cranio-Maxillo-Facciale, AOU Policlinico di Modena, Modena, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Federico

COGNOME: Marconi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Policlinico di Modena, Dipartimento di Chirurgia Cranio-Maxillo-Facciale, Modena

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: Le anomalie vascolari intramuscolari ad alto flusso (HFIVA) costituiscono un'entità clinica scarsamente descritta. In Letteratura e tra il personale medico, esse vengono frequentemente denominate come "emangiomi intramuscolari di tipo capillare (ICTH)". Gli studi presenti a riguardo sono scarsi e in massima parte si tratta di case report. In questo studio, viene presentato una case series di 12 pazienti affetti da anomalie vascolari intramuscolari ad alto flusso del distretto testa-collo. Ne vengono descritte le caratteristiche cliniche e radiologiche, le strategie terapeutiche e il decorso post-operatorio.

MATERIALI E METODI: E' stato condotto uno studio retrospettivo su 187 pazienti affetti da malformazioni arterovenose; di questi, sono stati selezionati i casi compatibili con diagnosi di HFIVA. Per ciascuna HFIVA sono stati esaminati: il tipo di trattamento, il decorso clinico e le caratteristiche istologiche.

RISULTATI: I risultati dei 12 pazienti secondo i parametri analizzati nello studio:
Tutti pazienti si presentavano con una tumefazione asintomatica in lento accrescimento negli anni con cute sovrastante normocromica. Tutti i casi, eccetto 2, presentavano caratteristiche radiologiche simili, ovvero la presenza di una massa localizzata nell solo comparto muscolare, senza estendersi al di fuori delle fasce muscolari.
8 pazienti erano stati trattati con embolizzazione e successiva resezione chirurgica completa della massa. Dei rimanenti 4, un paziente era stato trattato con la sola asportazione chirurgica, un paziente era stato sottoposto ad embolizzazione e successiva resezione parziale, un paziente aveva rifiutato qualsiasi trattamento, e, infine, un paziente aveva subito un trattamento di elettroscleroterapia modificata.
Tutti i pazienti sottoposti ad asportazione chirurgica completa non hanno sviluppato recidive della malattia.

CONCLUSIONI: Le anomalie vascolari intramuscolari ad alto flusso (HFIVA) condividono caratteristiche comuni. L'asportazione chirurgica radicale appare essere un metodo efficace di trattamento di questa patologia.

MISCELLANEA

TITOLO: MALFORMAZIONI COMPLESSE A BASSO FLUSSO DELLE VIE RESPIRATORIE NEI PAZIENTI PEDIATRICI

AUTORI:
Sara Negrello [(1)] - Alessandro Trotolo [(1)] - Benedetta Mattei [(1)] - Giacomo Colletti [(1)]
AFFILIAZIONE:Chirurgia Cranio Maxillo Facciale, Policlinico di Modena, Modena, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Sara

COGNOME: Negrello

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Policlinico di Modena, Modena

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: Le malformazioni vascolari a basso flusso delle vie respiratorie comprendono perlopiù malformazioni linfatiche e malformazioni venose.
Quelle che interessano la parte posteriore della lingua, il palato, l'ipofaringe o la laringe pongono a rischio di vita il paziente e devono necessariamente essere trattate anche se l'approccio terapeutico è complesso.
Di seguito riportiamo la nostra esperienza con 20 pazienti pediatrici trattati per malformazioni vascolari a basso flusso interessanti le vie respiratorie.

MATERIALI E METODI: La coorte dello studio è composta da 20 pazienti pediatrici (dai 10 giorni ai 14 anni), 11 femmine e 9 maschi, 9 malformazioni venose e 11 malformazioni linfatiche.4 pazienti erano già portatori di cannula tracheotomica, e solo due neonati hanno avuto bisogno di una tracheotomia temporanea, in tutti gli altri casi abbiamo evitato tale procedura.
7 pazienti sono stati trattati con Syrolimus sistemico per due anni.Tutte le lesioni linfatiche macrocistiche sono state sottoposte a semplice scleroterapia con bleomicina, doxiciclina, saponi, o alcool, usati singolarmente o in combinazione in base alla sede e all'estensione della lesione.Tutte le malformazioni linfatiche microcistiche sono state trattate con scleroterapia interstiziale con bleomicina combinata alla chirurgia.Le malformazioni venose, invece, sono state trattate con scleroterapia, chirurgia o laserterapia in base alla tipologia della lesione.

RISULTATI: Una neonata sindromica è deceduta. Tutti gli altri pazienti o non sono stati sottoposti a tracheotomia protettiva o hanno comunque rimosso la cannula alla fine dei trattamenti.
Abbiamo avuto due complicanze maggiori e otto complicanze minori. Nel dettaglio, abbiamo osservato due necrosi parziali della lingua dopo debulking chirurgico in pazienti con malformazione microcistica linfatica, e otto casi di emoglobinuria transitoria.Abbiamo ottenuto la completa risoluzione dei sintomi quali difficoltà respiratoria o nell'alimentazione, disturbi del sonno e sanguinamenti.
Alla fibrolaringoscopia abbiamo osservato la completa risoluzione dell'ingombro delle vie aeree.
Alla RMN, invece, è stata documentata una diminuzione del 70- 95% delle dimensioni delle lesioni.

CONCLUSIONI: In letteratura non si trovano linee guida concordi per il trattamento delle malformazioni vascolari delle vie aeree, soprattutto nei pazienti pediatrici.
Dovrebbe essere adottato un approccio multidisciplinare con un team adibito a questa tipologia di pazienti in centri di riferimento.
Raramente queste malformazioni vascolari complesse sono guaribili, tuttavia, spesso è possibile ottenere una drastica diminuzione del loro volume e un rilevante miglioramento della qualità di vita.
Proprio in quest'ottica uno dei nostri obiettivi principali è evitare la tracheotomia o rimuoverla il prima possibile, soprattutto nei pazienti pediatrici.

MISCELLANEA

TITOLO: SAPIENS, IL MODELLO DI OSSO TEMPORALE STAMPATO IN 3D: UNO STRUMENTO REALE PER LA FORMAZIONE IN CHIRURGIA OTOLOGICA AVANZATA

AUTORI:
Saverio Nicoletti [(1)] - Giannicola Iannella [(1)] - Annalisa Pace [(1)] - Giuseppe Magliulo [(1)]
AFFILIAZIONE:Università di Roma Sapienza, Dip. Organi di Senso, Roma, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Saverio

COGNOME: Nicoletti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università La Sapienza di Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: Lo studio si propone di sviluppare e valutare il SAPIENS (Specific Anatomical Printed-3Dmodel In Education and New Surgical Simulations) come strumento valido per la formazione in chirurgia otologica

MATERIALI E METODI: Sono stati arruolati nello studio 20 giovani chirurghi otorinolaringoiatri in formazione. Ogni partecipante è stato invitato ad eseguire la dissezione di tre diverse ossa temporali. 1) Modello trasparente stampato in 3D; 2) Modello opaco in 3D; 3) Osso temporale umano congelato. Dopo l'esperienza di fresatura, i partecipanti hanno risposto a due questionari specifici. Il primo era un questionario sviluppato da Mowry et al. per valutare i modelli 3D nelle loro caratteristiche generali di anatomia e dissezione. Il secondo era un questionario specificamente progettato per confrontare i modelli stampati in 3D con l'osso temporale umano congelato.

RISULTATI: Il punteggio medio totale del questionario è stato calcolato come 53,2/61 nel modello 3D trasparente e 55,4/61 nel modello 3D opaco. Questi valori indicano che i modelli stampati in 3D assomigliano molto all' osso temporale umano in termini di anatomia e dissezione. Il confronto tra il modello 3D e l'osso temporale umano è stato giudicato molto simile in tutte le fasi chirurgiche. Il punteggio totale è stato di 4/5 nel modello 3D trasparente e di 4,2/5 nel modello 3D opaco.

CONCLUSIONI: E' stato progettato e sviluppato un modello stampato in 3D dell'osso temporale che assomiglia molto all'osso temporale umano. Il modello di osso temporale stampato in 3D SAPIENS potrebbe essere considerato uno strumento prezioso per il progresso della formazione in otochirurgia, grazie alla sua somiglianza con l'osso temporale umano in termini di anatomia e dissezione.

MISCELLANEA

TITOLO: QUANDO L'EPISTASSI NON È EPISTASSI: UN CASO PARTICOLARE DI DEISCENZA E DISSEZIONE POST-TRAUMATICA DELLA CAROTIDE INTERNA

AUTORI:
Gaia Oddera [(1)] - Emanuela Fuccillo [(1)] - Antonia Pisani [(1)] - Carlotta Pipolo [(1)]
AFFILIAZIONE:Università degli Studi di Milano, Unità di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze della Salute, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Gaia

COGNOME: Oddera

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Unità di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze della Salute,

ASST Santi Paolo e Carlo, Università degli studi di Milano Statale, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: Questa comunicazione verterà sulla descrizione di un caso clinico di epistassi recidivante nonostante la legatura dell'arteria sfenopalatina, ponendolo in relazione alla letteratura tramite review. Secondo le linee guida, in casi di epistassi persistente, il trattamento prevede l'intervento chirurgico di legatura vascolare con clip o a coagulazione dei rami dell'arteria sfenopalatina e/o etmoidali. Non sono però presenti linee guida che approfondiscono casi di epistassi recidivanti alla legatura dell'arteria sfenopalatina e/o etmoidale anteriore o posteriori, né sono presenti casi di deiscenza della carotide interna come possibile causa di epistassi.

MATERIALI E METODI: Il nostro caso clinico riguarda una paziente di 83 anni giunta alla nostra attenzione per epistassi recidivanti in esiti post-traumatici nonostante intervento chirurgico di legatura dell'arteria sfenopalatina. Si optava quindi per approfondimento diagnostico tramite TC del massiccio facciale con mezzo di contrasto, che mostrava una deiscenza della carotide interna destra in cassa timpanica. Il riscontro radiologico di questa rara anomalia vascolare evidenziava una rarissima causa di epistassi, confermata dall'esame angiografico, in cui si riscontrava la dissezione dell'arteria carotide interna nel suo tratto intrapetroso.

RISULTATI: La presenza della carotide interna in cassa timpanica è una condizione rara, complicata da una dissezione del tratto deiscente. Questo caso evidenzia l'importanza di considerare i pazienti e la loro anamnesi in modo globale, per valutare ipotesi diagnostiche rare. La procedura di occlusione della carotide interna mediante spirali si è dimostrata una strategia efficace per controllare l'emorragia.

CONCLUSIONI: Questo caso dimostra l'importanza di un approccio diagnostico e terapeutico multidisciplinare nella gestione di epistassi persistenti e recidivanti. La procedura di occlusione mediante spirali del tratto deiscente e dissecato dell'arteria carotide interna ha consentito un controllo definitivo dell'emorragia. La comunicazione tenterà pertanto di illustrare il caso clinico e mettere in evidenza l'importanza di un approccio multidisciplinare rispetto anche alla mancanza di strategie condivise e riassunte nelle linee guida.

MISCELLANEA

TITOLO: NEOPLASIA PAROTIDEA … O REAZIONE AL FILLER?

AUTORI:
Marco Papagni [(1)] - Rita Garcia Parra [(2)] - Ludovica Battilocchi [(3)] - Giulia Buccichini [(3)] - Giovanna Cantarella [(3)] Michele Gaffuri [(3)] - Lorenzo Pignataro [(3)]
AFFILIAZIONE:Membro del comitato esecutivo di Agorà - società scientifica italiana dii medicina estetica, Membro del comitato esecutivo di Agorà - società scientifica italiana dii medicina estetica, Milano, Italia [(1)] - Medico Estetico, Medico Estetico, Milano, Italia [(2)] - SC Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano, Dipartimento di Scienze Cliniche e di Comunità, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia [(3)]

RELATORE:

NOME: Marco

COGNOME: Papagni

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Membro del comitato esecutivo di Agorà - Società scientifica italiana

dii medicina estetica, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: Negli ultimi anni si è verificato un aumento delle complicanze legate alla iniezione di filler per motivazioni estetiche nelle regioni del volto. L'infiltrazione di un filler in regione mandibolare, spesso eseguita impiegando elevate quantità di acido ialuronico ad alto G', se non eseguita correttamente, può causare gravi complicanze come necrosi cutanea e formazione di granulomi.

MATERIALI E METODI: Descriviamo il caso di una paziente (55 anni) giunta all'osservazione ORL per trisma e comparsa di tumefazione in regione parotidea sinistra. La tumefazione parotidea è stata indagata mediante ecografia, risonanza magnetica con mezzo di contrasto e agoaspirato. I risultati delle indagini eseguite hanno sollevato un elevato sospetto di neoplasia parotidea. Alla RMN si documentava neoformazione di 11x6x8 mm situata posteriormente al ramo mandibolare sospetta in prima ipotesi per neoformazione benigna. L'agoaspirato dava risultato compatibile con adenoma pleomorfo. Pertanto la paziente è stata sottoposta a parotidectomia esofacciale. L'esame istologico ha chiarito che si trattava di reazione infiammatoria causata da residui di filler a base di acido ialuronico, escludendo la presenza di malattia neoplastica. La paziente si era sottoposta nei mesi precedenti a procedure estetiche mediante filler in regione mandibolare. Dopo l'intervento, il trisma non è migliorato a causa del residuo di filler nella muscolatura masticatoria. Dopo aver confermato un'abbondante presenza di acido ialuronico nel massetere, è stato avviato un protocollo di dissoluzione tramite ialuronidasi presso il Centro Gestione Complicanze, coordinato da Agorà – Società Italiana di Medicina Estetica.

RISULTATI: La procedura di dissoluzione eseguita ambulatorialmente si è svolta senza complicanze ed ha determinato la risoluzione del trisma con 3 trattamenti.

CONCLUSIONI: Il caso descritto evidenzia come un'iniezione di filler possa, provocare una risposta infiammatoria che, seppur talvolta subclinica, può causare danni diretti alle strutture anatomiche coinvolte e far nascere il sospetto di patologie oncologiche. Reazioni infiammatorie di questo tipo possono passare inosservate sia al medico iniettore sia al paziente, inducendo interpretazioni diagnostiche errate e trattamenti non necessari. Peraltro spesso i pazienti non forniscono informazioni riguardo ai trattamenti estetici a cui sono stati sottoposti, rendendo molto difficile l'interpretazione dei segni clinici. Diventa sempre più importante considerare i potenziali danni iatrogeni da terapie estetiche e, in caso di dubbi, garantire un confronto e una comunicazione tra i professionisti coinvolti nella cura e follow-up del paziente.

MISCELLANEA

TITOLO: SPONTANEOUS PARATHYROID ADENOMA HEMORRHAGE: CASE REPORT AND LITERATURE REVIEW

AUTORI:
Giacomo Papi (1) - Ottavio Piccin (2) - Alessandro Ioppi (3) - Marco Bottazzoli (3)
AFFILIAZIONE:AOUI Verona, Università di Verona, Verona, Italia (1) - APSS Trento, Università di Trento, Trento, Italia (2) - APSS Trento, Ospedale Santa Chiara, Trento, Italia (3)

RELATORE:

NOME: Giacomo

COGNOME: Papi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Membro del comitato esecutivo di Agorà - Società scientifica italiana

dii medicina estetica, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: Cervical or mediastinal hemorrhage is a potentially life-threatening condition requiring emergency treatment. Although rare, it can be causes by the spontaneous bleeding of a previously silent parathyroid adenoma. Only few cases about this infrequent condition are described in the literature and this support the challenging diagnosis and the absence of a specific diagnostic-therapeutic pathway. This case aims to highlight the clinical presentation, diagnostic approach, and surgical management of spontaneous hemorrhage in a parathyroid adenoma, and to review relevant cases from the literature.

MATERIALI E METODI: We present a case of a 65 year-old female presenting to our emergency department with back pain, dyspnea and cervical and thoracic ecchymosis, accompanied by elevated serum calcium and parathyroid hormone values. After a total body CT scan that identified a right inferior parathyroid lesion with a cervical and mediastinal hemorrhage, the patient underwent urgent orotracheal intubation and subsequent right inferior parathyroidectomy. A thorough review of the literature was conducted investigating PubMed and Scopus databases, focusing on spontaneous hemorrhage of parathyroid adenomas.

RISULTATI: 61 cases of spontaneous parathyroid adenoma hemorrhage were identified in the literature, with similar presentations of acute neck pain, cervical swelling, and hyperparathyroidism. In most cases surgical intervention was the primary treatment followed by serum calcium and parathormone levels normalization, and complete resolution of symptoms.

CONCLUSIONI: Spontaneous hemorrhage of a parathyroid adenoma is a rare but serious condition that should be considered in patients with hyperparathyroidism who present with acute neck swelling and cervical or thoracic ecchymosis. A timely diagnosis is essential to choose the most effective treatment in order to prevent potential life-threatening complications.

MISCELLANEA

TITOLO: CAN SERUM AND SALIVA INFLAMMATORY CYTOKINES BE CONSIDERED A RELIABLE MARKER IN CHRONIC ORAL GRAFT-VERSUS-HOST DISEASE PATIENTS?

AUTORI:
Giorgia Pugliese [(1)] - Alberto Maria Saibene [(1)]
AFFILIAZIONE:Università degli Studi di Milano, ASST Santi Paolo e Carlo / Università degli Studi di Milano / Otorinolaringoiatria, Milano, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Giorgia

COGNOME: Pugliese

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): ASST Santi Paolo e Carlo, Università degli Studi di Milano, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: Chronic graft-versus-host disease (cGVHD) and oral lichen planus (LPO) are chronic inflammatory conditions with similar oral manifestations. This study aimed to assess whether serum and salivary cytokine (IL-1α, IL-6, IL-17) could serve as reliable biomarkers for cGVHD.

MATERIALI E METODI: A prospective cohort study was conducted involving cGVHD patients, LPO patients, and healthy controls. Cytokine levels in serum and saliva were measured by ELISA and compared across the groups using the Kruskal-Wallis test.

RISULTATI: IL-17 levels were significantly elevated in the serum of cGVHD patients compared to LPO patients and controls ($p < 0,05$). However, IL-6 and IL-1α did not show significant differences among the groups. Comparison between salivary samples between the 3 groups did not reach statistical significance ($p > 0,05$).

CONCLUSIONI: The study suggests that IL-17 could be a potential biomarker for cGVHD-related inflammation, warranting further investigation. Salivary samples do not seem to be a reliable biological marker for diagnosis cGVHD. The findings underline the need for larger studies to validate these preliminary results.

MISCELLANEA

TITOLO: BARBED TONSILLECTOMY

AUTORI:
Alessandra Manno [(1)] - Annalisa Pace [(1)] - Giannicola Iannella [(1)] - Giuseppe Magliulo [(1)] - Valeria Rossetti [(1)]
AFFILIAZIONE:Università di Roma Sapienza, Dip. Organi di Senso, Roma, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Alessandra

COGNOME: Manno

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università di Roma Sapienza, Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: La tonsillectomia è una procedura otorinolaringoiatrica comune, rinomata per la sua facilità e sicurezza. Tuttavia, è associata a varie complicanze come emorragia, disfagia, dolore e infezione. Il sanguinamento post-tonsillectomia, soprattutto quello ritardato, rappresenta un rischio significativo, con tassi di mortalità riportati nel 5% dei casi. Sono state proposte diverse tecniche per ridurre questi rischi, tra questi la chiusura della fossa tonsillare per prevenire l'emorragia. Uno dei metodi proposti è quello di suturare i pilastri tonsillari al fine di migliorare la guarigione riducendo le superfici esposte. Tuttavia, sono state segnalate complicazioni come lesioni arteriose e infezioni. Questo studio si propone di analizzare l'efficacia delle suture barbed per ridurre le complicanze post-tonsillectomia rispetto alle tecniche standard.

MATERIALI E METODI: Questo studio prospettico caso-controllo ha incluso 25 pazienti che hanno ricevuto una tonsillectomia con suture di seta (n = 11) o una tonsillectomia con suture barbed (n = 14). I punteggi del dolore sono stati valutati utilizzando una scala analogica visiva (VAS), mentre la disfagia orofaringea è stata valutata utilizzando lo strumento di valutazione dell'alimentazione (EAT-10) a due settimane e a un mese dall'intervento.

RISULTATI: La BT ha mostrato punteggi di dolore postoperatorio significativamente più bassi rispetto alla tonsillectomia standard a 24 ore (VAS: 2,9 vs. 7,0) e dopo due settimane (VAS: 0,1 vs. 3,4). Analogamente, la BT ha dimostrato punteggi EAT-10 più bassi a due settimane (0,6 vs. 8,2) e a un mese (0,9 vs. 5,3), indicando così una riduzione della disfagia. Solo un paziente nel gruppo di controllo ha richiesto una revisione chirurgica a causa di un'emorragia, mentre nessuno nel gruppo BT. Il confronto di tutte le variabili ha mostrato sempre una significatività statistica ($p<0,05$).

CONCLUSIONI: Questo studio ha dimostrato che le suture barbed nella tonsillectomia possono essere una tecnica sicura con complicanze ridotte e un recupero più rapido. I risultati iniziali riguardanti l'emorragia, la gestione del dolore e gli esiti del recupero sono molto promettenti e si stanno effettuando valutazione su un campione più ampio per validare ulteriormente questi risultati.

MISCELLANEA

TITOLO: IL RUOLO DELL'ORL NELL'ATTIVITÀ TERRITORIALE EXTRAMOENIA DELL'AZIENDA ULSS6 EUGANEA: I DATI DAL 1993 AD OGGI

AUTORI:
Claudia Staffieri [1] - Antonio Solazzo [2] - Alessandro Rimini Martucci [1]
AFFILIAZIONE:AULSS6 Euganea, Distretto 1-2, Padova, Italia [1] - AULSS6 Euganea, Distretto 1, Padova, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Claudia

COGNOME: Staffieri

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): AULSS6 Euganea, Distretto 1-2, Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: Il superamento dell'ottica ospedalocentrica introdotto dalla legge 502/92 (e seguenti) e la costituzione successiva di équipes per le cure domiciliari da parte dell'Azienda ULSS6 Euganea, nell'ambito di un programma di miglioramento continuo delle cure, ha visto via via l'arricchirsi di varie professionalità sempre più integrate tra loro per l'offerta sul territorio. Tra queste l'otorinolaringoiatra è una delle figure più importanti e il supporto fornito al medico di medicina generale, responsabile del caso a domicilio, è considerato estremamente prezioso ed irrinunciabile. Infatti, l'aumento del numero di pazienti con patologie croniche invalidanti che, potendo giovarsi di tecnologie innovative, hanno aspettative di vita maggiori, e l'abbreviarsi dei ricoveri ospedalieri che comportano dimissioni precoci, hanno sempre più consolidato all'interno dell'équipe l'attività preziosa dello specialista otorinolaringoiatra, capace in modo particolare di gestire le problematiche delle vie aeree e digestive. In quest'ottica si è dato il via nel novembre del 1993 all'attività ORL a domicilio dell'Azienda ULSS6 Euganea. Il presente lavoro fornisce un'analisi descrittiva retrospettiva dei casi domiciliari di interesse otorinolaringoiatrico seguiti dal 1993 al novembre 2024.

MATERIALI E METODI: Dal novembre 1993 al novembre 2024 sono stati seguiti 304 pazienti per un totale di 7295 accessi nel comprensorio dell'ULSS6 Euganea (Distretti 1-2-3), un'area molto vasta (424,14 Km2) che comprende il comune di Padova e altri 19 comuni della provincia di Padova, con una popolazione totale di 390.042 abitanti. I dati raccolti sono stati archiviati in un database e analizzati.

RISULTATI: Il rapporto tra pazienti maschi/femmine risulta essere 51/49, lievemente a vantaggio dei maschi.
Gli interventi specialistici ORL più frequenti sono stati quelli per gestione di tracheotomia e sostituzione di cannula tracheostomica (65%), anche con ausilio di tracheo-broncoscopio con canale di aspirazione.
I pazienti tracheotomizzati presentavano: neoplasie (parotidee, faringee, laringee, tiroidee, esofagee, tracheali, polmonari); alterazioni neurologiche della deglutizione (vari stati di coma, distrofia muscolare, distrofia oculo-faringea, esiti di ictus, M. di Alzheimer, M. di Duchenne, M. di Parkinson, Sdr di West, Sdr di Guillain-Barrè, Sdr di Turner, sclerosi laterale amiotrofica, sclerosi multipla); patologie respiratorie croniche, ecc. In particolare, si evidenzia come la patologia prevalente con il passare degli anni sia diventata la sclerosi laterale amiotrofica nelle sue ultime fasi, anche se bisogna sottolineare come negli ultimi tempi, con le decisioni del "fine vita", tale prevalenza si sia lievemente ridotta. Le cannule tracheostomiche più frequentemente usate sono state le cannule Shiley cuffiate nel 74% dei casi, le Shiley non cuffiate nel 13%, Bivona autocuffianti nel 6%, Portex a flangia regolabile Uniperc nel 2% dei casi. Le complicanze riscontrate nella gestione di tali pazienti sono state più frequentemente eritemi e soluzioni di continuo della mucosa, granulomi peritracheostomali, erosioni della parete tracheale da decubito della cannula tracheostomica. In tre casi l'exitus dei pazienti è stato correlato a problematica tracheostomale: in un caso per soffocamento indotto dall'errato inserimento di una controcannula tappata, in un altro per un'importante emorragia per rottura di un grosso vaso del collo in seguito allo sfiancamento della parete tracheale e in un altro ancora per la presenza di una falsa strada che ha reso indaginoso e eccessivamente prolungato il cambio cannula. Altro tipo di intervento richiesto per pazienti allettati o impossibilitati ad essere trasportati è quello per ipoacusia o fullness auricolare (26%). Seguono quindi richieste per visita domiciliare per varie patologie (9%) tra cui epistassi, emoftoe, emottisi, disfagia, disfonia, dispnea, otite cronica.

CONCLUSIONI: Il servizio di attività ORL a domicilio è stato istituito all'interno dell'azienda ULSS6 Euganea principalmente per gestire le problematiche delle alte vie aeree e digestive nei pazienti cronici, non autosufficienti e non deambulanti, altrimenti indotti a ripiegare verso istituti di assistenza o ospedali. Nell'ambito del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata, gruppi integrati e coordinati di più figure professionali, valutato il bisogno del paziente, realizzano un progetto assistenziale specifico. In questo progetto condiviso si inserisce attivamente la figura dell' otorinolaringoiatra. La sostituzione della cannula tracheostomica è la prestazione più richiesta e viene eseguita con scadenze indicativamente da 1 a 2 mesi, range che può essere accorciato, come per esempio nel caso di rottura del palloncino della cannula, lesioni da decubito o infezioni peritracheostomali. La gestione di questi pazienti richiede un'attiva collaborazione da parte dei parenti, specie nei primi periodi seguenti il ricovero. Sono coinvolti anche gli infermieri del servizio di assistenza domiciliare integrata che collaborano e vigilano su eventuali complicanze. La sostituzione della cannula tracheostomale nella maggior parte dei casi, se eseguita dallo specialista, è una procedura sicura, tuttavia possono presentarsi delle problematiche principalmente legate alla gestione domiciliare da parte di altre figure che andrebbero adeguatamente edotte. A tal proposito, si sottolinea come tale gestione sarebbe sicuramente più facile qualora nei pazienti con tracheotomia percutanea fosse confezionata una tracheostomia chirurgica al momento della dimissione. L'otorinolaringoiatra assume un ruolo chiave nel coordinamento tra le attività d'urgenza, ospedaliera e territoriale che concorrono alla realizzazione di quella continuità assistenziale che oggi costituisce uno degli obiettivi prioritari per la gestione dei problemi di salute del cittadino.L'auspicio è quello che l'attività dello specialista ORL sul territorio diventi sempre più qualificata e integrata.

MISCELLANEA

TITOLO: PARATIROIDECTOMIA SUBTOTALE NELL'IPERPARATIROIDISMO SECONDARIO E TERZIARIO, LA NOSTRA ESPERIENZA

AUTORE e RELATORE:

NOME: Mario

COGNOME: Vannella

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Bologna, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna - Policlinico di Sant'Orsola, Bologna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: : L'iperparatiroidismo secondario si sviluppa nella insufficienza renale cronica (IRC) a causa di una combinazione di carenza di vitamina D, ipocalcemia e iperfosfatemia. La forma secondaria è presente in quasi tutti i pazienti al momento dell'inizio della dialisi. L'iperparatiroidismo terziario (HPT III), invece, si verifica quando un eccesso di ormone paratiroideo (PTH) è secreto dalle ghiandole paratiroidi, di solito dopo un iperparatiroidismo secondario di lunga data. La terapia è in prima battuta medica. La paratiroidectomia dovrebbe essere considerata, nella forma secondaria/terziaria se esistono disturbi concomitanti, come ipercalcemia persistente, calcificazione tissutale o vascolare e/o peggioramento dell'osteodistrofia.
L'esecuzione della paratiroidectomia è associata ad un incremento della sopravvivenza tra il 15-57% nei pazienti con IRC in corso di trattamento dialitico/terapia dialitica.
Le opzioni chirurgiche principali sono la paratiroidectomia subtotale o la paratiroidectomia totale.
Non esistono linee guida chiare su come affrontare l'iperparatiroidismo secondario e terziario. La paratiroidectomia risulta più efficace del trattamento medico e dovrebbe essere eseguita prima del trapianto di rene per prevenire l'iperparatiroidismo persistente e migliorare i risultati del trapianto.

MATERIALI E METODI: : Viene proposto un iter su come affrontare la gestione di questi pazienti con iperparatiroidismo secondario e terziario: indicazioni e timing della paratiroidectomia, valutazione delle dimensioni e identificazione delle ghiandole paratiroidi mediante imaging, coinvolgimento nel processo decisionale di un gruppo multidisciplinare costituito da nefrologi, radiologi e chirurghi.

RISULTATI: La tecnica chirurgica da noi utilizzata è stata la paratiroidectomia subtotale con la criopreservazione della metà di una paratiroide e con dosaggio intraoperatorio del PTH. In quasi la totalità dei nostri pazienti si è raggiunto un metabolismo del calcio post operatorio ottimale che ha reso il trapianto renale più agevole, con meno complicanze post-chirurgiche.
La degenza post-operatoria presso il nostro reparto è stata, in media, di due giorni. La complicanza post-operatoria maggiormente riscontrata è risultata l'ipocalcemia, che in questi pazienti risulta più frequente.
La complicanza è stata gestita in ogni caso tempestivamente senza riportare conseguenze maggiori per il paziente.

CONCLUSIONI: L'iperparatiroidismo secondario e/o terziario dovuto ad un'insufficienza renale cronica è una patologia che deve essere trattata attraverso un iter multidisciplinare ben preciso, allo scopo di condurre il paziente verso il trapianto renale in condizioni ottimali. Questo rappresenta l'obiettivo dell' iter terapeutico da noi proposto.

MISCELLANEA

TITOLO: MALFORMAZIONE LINFATICA COMPLESSA CERVICO-MEDIASTINICA IN PAZIENTE PEDIATRICO: L'IMPORTANZA DELLA GESTIONE MULTISPECIALISTICA

AUTORI:
Isabella Vincitorio [(1)] - Sara Negrello [(1)] - Giacomo Colletti [(1)] - Alessandro Trotolo [(1)]
AFFILIAZIONE:Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Policlinico di Modena, Modena, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Isabella

COGNOME: Vincitorio

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: Non esistono ancora delle linee guida universalmente accettate sulla gestione delle malformazioni linfatiche, soprattutto in età pediatrica.
Di seguito, descriviamo un caso complesso di malformazione linfatica cervico-mediastinica in un paziente di un anno.

MATERIALI E METODI: Descriviamo il caso di un paziente inviatoci a un anno, per ampia malformazione linfatica macrocistica cervico-mediastinica. Un team multidisciplinare, composto da chirurghi maxillo-facciali, pediatri, radiologi e anestesisti, ha deciso di procedere con una scleroterapia aggressiva, eco-guidata, con doxicilcina e 15.000 unità di bleomicina, dopo una RMN con mdC in sedazione preprocedurale.

RISULTATI: Il decorso post-operatorio è stato privo di complicanze e si è assistito ad una completa risoluzione dei sintomi clinici. Alla RMN con mdC a sei mesi dalla procedura si riscontrava una riduzione del 90% della massa mediastinica e del 70% di quella laterocervicale. Il paziente è stato poi sottoposto a terapia sistemica con Syrolimus per due anni e al successivo controllo radiologico la malformazione linfatica risultava quasi completamente risolta sia a livello cervicale che a livello mediastinico.

CONCLUSIONI: Secondo la nostra esperienza è importante un corretto management delle malformazioni linfatiche sin dai primi mesi di vita, vista la storia evolutiva della patologia, soprattutto quando riguarda sedi critiche da un punto di vista funzionale e/o estetico.
Fondamentale è l'approccio multidisciplinare, in particolar modo una pronta collaborazione tra chirurgo e anestesista. Altro punto imprescindibile è quello di indirizzare questi pazienti in centri di riferimento con figure specializzate e in grado di gestire queste lesioni e tutte le loro eventuali complicanze. In particolare, il chirurgo che si dedica a tali patologie deve sapersi avvalere di scleroterapia, laser terapia e chirurgia.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: DISFAGIA IN PAZIENTI SOTTOPOSTI A LARINGECTOMIA PARZIALE ORIZZONTALE (OPHL): RUOLO DEL MONITORAGGIO ENDOSCOPICO DELLA DEGLUTIZIONE NELLA RIABILITAZIONE POST-OPERATORIA

AUTORI:
Giovanni Agostini [1] - Valentina Trapè [2] - Michele Tulli [1] - Cesare Carlucci [1]
AFFILIAZIONE:UOC Otorinolaringoiatria, Ospedale di Civitanova Marche AST MC, Civitanova Marche, Italia [1]
UOC Medicina Fisica e Riabilitativa, AST Macerata, Civitanova Marche, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Giovanni

COGNOME: Agostini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): U.O.C. Otorinolaringoiatria - Ospedale Civitanova Marche AST MC

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Nei pazienti sottoposti a OPHL la deglutizione risulta compromessa sopratutto nel primo mese post-operatorio, tuttavia fra i 6 ed i 12 mesi successivi la maggior parte di essi è in grado di riprendere una deglutizione funzionale che consente una alimentazione per os senza restrizioni. L'entità della disfagia dipende dalle caratteristiche del paziente, dalle peculiarità della terapia chirurgica cui è stato sottoposto e dagli eventuali trattamenti adiuvanti; è da sottolineare come nei primi 180 giorni dopo l'intervento chorurgico la funzione deglutitoria sia suscettibile di variazioni anche repentine in relazione alla risposta dei tessuti alle terapie ed alla progressiva stabilizzazione della neo-glottide. Lo scopo dello studio è quello di valutare, in un contesto multidisciplinare, i benefici ed i limiti nella esecuzione di studi endoscopici della deglutizione (FEES) seriati in pazienti sottoposti ad OPHL durante I primi sei mesi post-operatori.

MATERIALI E METODI: Presso la U.O.C. di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale di Civitanova Marche, Dal marzo del 2023 al giugno del 2024, 10 pazienti sono stati trattati con OPHL per carcinoma squamoso della laringe. Tutti hanno iniziato la riabilitazione logopedica in III giornata post-operatoria. Lo svezzamento da SNG è iniziato fra la X e la XIV giornata attraverso l'assunzione per os di boli semisolidi omogenei. Si è provveduto ad eseguire FEES seriate con valutazione in particolare della sensibilità della neo-glottide, della presenza di aspirazione di bolo e di eventuali ristagni testando progressivamente alimenti di diverse consistenze. 4 pazienti sono stati sottoposti a radioterapia adiuvante.

RISULTATI: Le valutazioni endoscopiche seriate hanno consentito di monitorare le varie fasi post-operatorie e il percorso di riabilitazione. In base a quanto emerso dalle FEES è stato possible monitorare le variazioni delle condizioni clinche e adattare progressivamente il trattamento logopedico in maniera personalizzata modificando i compensi dietetici e posturali, le manovre deglutitorie e gli esercizi specifici.
Al termine dei primi 6 mesi post-operatori tutti I pazienti avevano già ripreso una alimentazione senza restrizioni; si è verificato un solo episodio di polmonite ab ingestis.

CONCLUSIONI: L'adattamento continuo dei trattamenti compensativi e riabilitativi alle diverse variazioni della funzione deglutitoria nei mesi immediatamente successivi ad intervento di OPHL consente una elevata personalizzazione delle terapie per un più rapido e sicuro ripristino della deglutizione. Per il perseguimento di questo obiettivo è utile un regolare follow up endoscopico della deglutizione in contesto multidisciplinare.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA SYNDROME NEI PAZIENTI SOTTOPOSTI A CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA LARINGEA SOVRACRICOIDEA (OPHL TIPO II)

AUTORI:
Salvatore Allosso [1] - Massimo Mesolella [1] - Pasquale Capriglione [1] - Anna Rita Fetoni [1]
AFFILIAZIONE:Università degli Studi di Napoli - Federico II Aou Federico II, Napoli, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Salvatore

COGNOME: Allosso

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Napoli U.O.C. Otorinolaringoiatria Napoli

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Abbiamo considerato l'insorgenza di patologia OSAS nei pazienti sottoposti a laringectomia parziale sovracricoidea afferenti alla nostra UOC di Otorinolaringoiatria della Università degli studi di Napoli Federico II. Considerando le alterazioni anatomiche derivanti dall'intervento chirurgico abbiamo studiato l'insorgenza di tale patologia a seguito dell'intervento chirurgico.

MATERIALI E METODI: Relativamente alla presenza di OSAS nei 16 pazienti che sono stati sottoposti a OPHAL tipo II a compresi nel gruppo A la percentuale osservata è stata dell'74% mentre nei 19 sottoposti a OPHL tipo IIb, inseriti nel gruppo B la percentuale registrata è stata del 65%. La severità del rapporto tra apnea/ipoapnea misurata con l'AHI è risultata essere prevalentemente lieve o moderata dopo 4 mesi dall'intervento senza differenze significative nei due gruppi (A vs B); tale confronto invece risultava essere più sfavorevole per la presenza di 2/16 casi con AHI severo vs 0/19 nei pazienti rispettivamente nel gruppo A rispetto a quello B dopo un mese dalla decannulazione. Il questionario EPWORTH SLEEPINESS SCALE è stato somministrato ai pazienti compresi nei due gruppi dopo 1 mese dall'intervento ed a 6 mesi, con valori più alti nel gruppo A dei pazienti (range da 0 a 10, SD=5.5+/-1.3). Tale dato si riduce comunque significativamente dopo 6 mesi dall'intervento. Non risultano dopo tale periodo differenze significative tra i due gruppi. La rinofibroscopia effettuata prima dell'intervento ha ovviamente avuto la finalità di diagnosticare, stadiare il tumore al fine di indirizzare verso la tecnica chirurgica più idonea. Successivamente dopo l'intervento ha consentito di individuare in un'alta percentuale di casi (87% nel gruppo della OPHL IIa e nel 90 % nel gruppo della OPHL IIb) un edema cospicuo delle aritenoidi, soprattutto nella valutazione ad 1 mese dopo decannulazione. Tale dato è andato a ridursi significativamente nei due gruppi dopo 6 mesi dall'intervento (34% nel gruppo della OPHL IIa e nel 27% in quello sottoposto a OPHL IIb).

RISULTATI: Relativamente alla presenza di OSAS nei 16 pazienti che sono stati sottoposti a OPHAL tipo II a compresi nel gruppo A la percentuale osservata è stata dell'74% mentre nei 19 sottoposti a OPHL tipo IIb, inseriti nel gruppo B la percentuale registrata è stata del 65%. La severità del rapporto tra apnea/ipoapnea misurata con l'AHI è risultata essere prevalentemente lieve o moderata dopo 4 mesi dall'intervento senza differenze significative nei due gruppi (A vs B); tale confronto invece risultava essere più sfavorevole per la presenza di 2/16 casi con AHI severo vs 0/19 nei pazienti rispettivamente nel gruppo A rispetto a quello B dopo un mese dalla decannulazione. Il questionario EPWORTH SLEEPINESS SCALE è stato somministrato ai pazienti compresi nei due gruppi dopo 1 mese dall'intervento ed a 6 mesi, con valori più alti nel gruppo A dei pazienti (range da 0 a 10, SD=5.5+/-1.3). Tale dato si riduce comunque significativamente dopo 6 mesi dall'intervento. Non risultano dopo tale periodo differenze significative tra i due gruppi.
La rinofibroscopia effettuata prima dell'intervento ha ovviamente avuto la finalità di diagnosticare, stadiare il tumore al fine di indirizzare verso la tecnica chirurgica più idonea. Successivamente dopo l'intervento ha consentito di individuare in un'alta percentuale di casi (87% nel gruppo della OPHL IIa e nel 90 % nel gruppo della OPHL IIb) un edema cospicuo delle aritenoidi, soprattutto nella valutazione ad 1 mese dopo decannulazione. Tale dato è andato a ridursi significativamente nei due gruppi dopo 6 mesi dall'intervento (34% nel gruppo della OPHL IIa e nel 27% in quello sottoposto a OPHL IIb).

CONCLUSIONI: Nelle laringectomie sovracricoidee diversi fattori anatomici comportano l'insorgenza di condizioni che favoriscono la comparsa dell'OSAS. In particolare, facciamo riferimento specificamente:
- alla posizione della base della lingua che è coinvolta nella pessia ed è spinta dietro all'osso ioide e fissata ad esso;
- alle strutture laringee prive del sostegno dello scheletro cartilagineo della tiroide che perdono consistenza specie a livello delle vallecule;
- alle aritenoidi che possono edemizzarsi con aumento delle dimensioni parimenti alla mucosa della neolaringe a livello della pessia;
- all'epiglottide che può prolassare posteriormente quando i punti di sutura di fissaggio all'osso ioide e alla base della lingua non sono stati posti efficacemente. Di contro il diametro della cartilagine cricoidea rimane costante.

L'identificazione e quindi il relativo trattamento dell'OSAS diventa quindi un fattore di considerevole importanza in relazione alla necessità di assicurare a tali pazienti una qualità di vita migliore.
In conclusione, nell'ambito della gestione del paziente sottoposto ad intervento di laringectomia ricostruttiva per carcinoma laringeo, riteniamo sia opportuno che lo specialista otorino possa adeguatamente considerare l'eventualità di insorgenza nel decorso post-operatorio precoce ma anche tardivo di disturbi ostruttivi del sonno che possono alterare la qualità della vita ed il benessere psico-fisico del paziente ed esporlo a patologie cardiocircolatorie correlate.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: APPROCCIO SUBIOIDEO AL BASE LINGUA: HOW TO DO IT & CASE SERIES RETROSPETTIVA

AUTORI:
Nicola Amato [1] - Matteo Fermi [1] - Edoardo Serafini [1] - Livio Presutti [1]
AFFILIAZIONE:Department of Otolaryngology - Head and Neck Surgery, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Alma Mater Studiorum - Università di Bologna, Bologna, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Nicola

COGNOME: Amato

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): 1. Department of Otolaryngology - Head and Neck Surgery, IRCCS

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Bologna

2. Alma Mater Studiorum - Università di Bologna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: L'approccio al baselingua rappresenta una sfida dal punto di vista chirurgico, essendo una struttura difficile da raggiungere per via transorale e in stretta continuità con l'organo laringeo. I principali accessi chirurgici per patologie neoplastiche di questa sede sono rappresentati dalla via transmandibolare, altamente demolitiva, e dalla TORS, utilizzata per lo più per tumori piccoli e superficiali. In caso di pazienti selezionati, per certi tipi di tumore, l'approccio subioideo rappresenta una valida alternativa terapeutica per raggiungere chirurgicamente questa regione.

MATERIALI E METODI: Sono stati analizzati retrospettivamente i casi chirurgici sottoposti a resezione del baselingua per via subioidea presso il Policlinico di Modena e l'IRCCS Policlinico Sant'Orsola di Bologna. È stata valutata la radicalità oncologica ottenuta, prendendo in considerazione la disease-free survival, relapse-free survival, recurrence-free survival, overall-survival e altri parametri statistici: In concomitanza sono stati analizzati anche i risultati funzionali di questo tipo di intervento che, in maniera simile ma diversa alle note OPHL, mira a mantenere la funzione del complesso faringo-laringeo: è stata pertanto analizzata la dipendenza dalla tracheotomia, la capacità di alimentarsi per os e la dipendenza da nutrizione enterale tramite PEG/digiunostomia, la capacità fonatoria ma soprattutto articolatoria della lingua.
Inoltre, è stata eseguita una dissezione su cadavere per esemplificare i passaggi salienti di questo tipo di approccio chirurgico, per renderla così maggiormente fruibile non essendo ancora stata descritta in letteratura.

RISULTATI: I risultati di radicalità oncologica ottenuti dall'analisi retrospettiva dei casi dimostra la non inferiorità di questo tipo di approccio rispetto alla via transmandibolare, gold standard nel caso di patologie oncologiche di questa regione. Dal punto di vista funzionale questa tecnica chirurgica si è dimostrata non inferiore alla TORS, mantenendo capacità deglutitoria e articolatoria senza dipendenza dalla tracheotomia.

CONCLUSIONI: L'approccio subioideo al baselingua rappresenta una valida alternativa terapeutica in pazienti giovani e fit e in casi di patologie oncologiche selezionate. Permette una demolizione sotto visione diretta con l'ausilio palpatorio e, conservando l'unità io-stiloglosso, non causa deficit secondari di retropulsione linguale.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: RISULTATI ONCOLOGICI A SEGUITO DEL TRATTAMENTO DEI CARCINOMI SQUAMOCELLULARI DELL'IPOFARINGE IN STADIO AVANZATO (III-IV): CHIRURGIA VERSUS CHEMIO-RADIOTERAPIA

AUTORI:
Antonio Annese [1] - Simone Corrias [1] - Filippo Carta [2] - Roberto Puxeddu [3]
AFFILIAZIONE:Università degli studi di Cagliari, Policlinico D. Casula / AOU Cagliari, Cagliari, Italia [1]
Pol. D. Casula, Uni. studi Cagliari [2] - Pol. D. Casula/Uni Studi di Cagliari [3]

RELATORE:

NOME: Antonio

COGNOME: Annese

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Policlinico D. Casula, Università degli studi di Cagliari, Cagliari

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Il carcinoma squamocellulare dell'ipofaringe in stadio avanzato (III-IV) è associato ad un'elevata mortalità. Le opzioni di trattamento includono la chirurgia seguita da trattamenti adiuvanti e la chemio-radioterapia.
L'obiettivo del nostro studio è stato confrontare la sopravvivenza tra i pazienti sottoposti a trattamento chirurgico ed i pazienti sottoposti a trattamento non-chirurgico.

MATERIALI E METODI: Abbiamo condotto uno studio retrospettivo monocentrico su 38 pazienti affetti da carcinoma squamocellulare dell'ipofaringe in stadio avanzato trattati presso la Nostra Struttura da Aprile 2018 a Luglio 2023 con intento curativo. La forma di trattamento è stata scelta a seguito di discussione multidisciplinare.

RISULTATI: L'età media era di 62,3 anni, con 32 pazienti (84,2%) di sesso maschile e 6 pazienti (15,8%) di sesso femminile. Un paziente (2,6%) era in stadio III di malattia, 21 pazienti (55,3%) erano in stadio IVA e 16 pazienti (42,1%) erano in stadio IVB. Ventidue pazienti (57,9%) sono stati sottoposti ad intervento chirurgico e 16 pazienti (42,1%) sono stati sottoposti a trattamento non-chirurgico, tra questi, 3 pazienti (18,8%) sono stati successivamente sottoposti ad intervento chirurgico di salvataggio.
L'analisi della sopravvivenza libera da recidive loco-regionali ha mostrato un miglior outcome per i pazienti sottoposti a trattamento chirurgico (84,8%) rispetto al trattamento non-chirurgico (48,2%), $p<0,05$.
La sopravvivenza libera da malattia è risultata migliore nei pazienti sottoposti a chirurgia, senza però raggiungere una significatività statistica (56,9% versus 49,9%, $p>0,05$). Tra i pazienti sottoposti a chirurgia, lo stadio IVB, la presenza di invasione linfovascolare e la presenza di extracapsular nodal extension si sono dimostrati fattori prognostici negativi.

CONCLUSIONI: I nostri risultati hanno dimostrato un miglior controllo loco-regionale di malattia nei pazienti sottoposti a trattamento chirurgico. La maggior sopravvivenza osservata nei pazienti sottoposti a trattamento chirurgico non presenta significatività statistica a causa del ristretto numero di pazienti.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: ALGORITMO CHIRURGICO PER IL TRATTAMENTO DELLE COMUNICAZIONI ORONASALI

AUTORI:
Francesco Arcuri [1] - Francesco Laganà [1] - Andrea Ferri [2] - Silvano Ferrari [2] - Bernardo Bianchi [1]
AFFILIAZIONE:Ospedale San Martino, UO Chirurgia Maxillo-Facciale, Genova, Italia [1] - Ospedale Maggiore di Parma, UO chirurgia maxillo facciale, Parma, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Francesco

COGNOME: Arcuri

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Ospedale San Martino di Genova; UO Chirurgia Maxillo-Facciale

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: In letteratura sono descritti vari metodi per il trattamento chirurgico delle comunicazioni oro-nasali (ONC): otturatori, lembi locali, lembi microvascolari. A seguito della mancanza di un sistema di classificazione chiaro, lo scopo di questo studio è tracciare un algoritmo operativo mediante un gruppo di pazienti affetti da tale patologia che sono stati sottoposti a ricostruzione chirurgica della comunicazione oronasale.

MATERIALI E METODI: È stato condotto uno studio retrospettivo su tutti i pazienti affetti da ONC che sono stati trattati tra gennaio 2016 e dicembre 2021 presso l'Ospedale Universitario di Genova e Parma. La nostra classificazione si basa sull'estensione del difetto e varia da un difetto inferiore a 2 cm (Tipo I) ad un difetto che include sia il palato duro che il palato molle (Tipo IV).

RISULTATI: Sono stati trattati 19 pazienti (11 uomini e 8 donne) con un'età media al momento dell'intervento di 49,2 anni (intervallo: 18 – 78 anni). I lembi locali utilizzati sono stati i seguenti: lembo di muscolo temporale (3 pazienti), lembo palatale (3 pazienti), lembo di Bozola (3 pazienti), lembo mio-mucoso di arteria facciale (2 pazienti), lembo di fascia temporale (1 paziente), lembo di fascia temporale più lembo di Bichat (1 paziente), lembo di fascia temporale più lembo faringeo (1 paziente), lembo di Bichat (1 paziente). Procedure ricostruttive microvascolari sono state adottate per 8 casi: lembo libero di avambraccio (6 pazienti), lembo libero di punta della scapola più serrato anteriore (1 paziente), lembo libero di serrato anteriore (1 paziente). Al follow-up di un anno tutti i pazienti non presentavano evidenza di comunicazione oronasale.

CONCLUSIONI: Le opzioni ricostruttive per l'ONC sono basate su opinioni piuttosto che su evidenza scientifica. Questo algoritmo chirurgico si pone l'obiettivo di aiutare il clinico nella scelta del trattamento personalizzato.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: GESTIONE DEL COLLO NELLA CHIRURGIA DI SALVATAGGIO DEI TUMORI DI LARINGE, OROFARINGE E IPOFARINGE DOPO FALLIMENTO DI PROTOCOLLI DI PRESERVAZIONE D'ORGANO NON CHIRURGICA

AUTORI:
Matteo Basile [(1)] - Nausica Montalto [(1)] - Diego Cazzador [(1)] - Piero Nicolai [(1)] - Matteo Tisato [(1)] - Angelica Ghirelli [(2)] - Giuseppe Anile [(2)] - Veronica Battistuzzi [(1)] - Tiziana Mondello [(1)]
AFFILIAZIONE:Università degli studi di Padova, Azienda Ospedale Università di Padova/Università degli Studi di Padova/Dipartimento di Neuroscienze, Padova, Italia [(1)] - Istituto Oncologico Veneto, Istituto Oncologico Veneto, Padova, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Matteo

COGNOME: Basile

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Padova – Specializzazione in

Otorinolaringoiatria, Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La gestione del collo cN0 e delle metastasi linfonodali nella chirurgia di salvataggio dopo (CT)RT per neoplasia maligna delle vie aereodigestive superiori rimane un argomento controverso. In caso di recidiva clinica regionale non esiste ancora un consenso sui livelli laterocervicali da svuotare e sul reale vantaggio oncologico dello svuotamento in caso di importante carico linfonodale. Ancora più dibattute sono le indicazioni dello svuotamento elettivo (END) nei pazienti rcN0. Tale studio è oggetto di tesi di specializzazione ed in corso di analisi statistica (che verrà conclusa entro fine 2024).

MATERIALI E METODI: È stato effettuato uno studio retrospettivo su 73 pazienti con SCC dell'orofaringe (n=8 p16+; n=22 p16-), ipofaringe (n=9) e laringe (n=34) trattati presso l'UOC ORL AOPD e/o IOV dal 2011 al 2024. Tutti i pazienti sono stati primariamente trattati con (C)RT e successiva recidiva o persistenza di malattia su T e/o N (rcT+N0=32, rcT0N+=25, rcT+N+=16). La raccolta dati ha incluso: fattori di rischio (fumo, alcol); stadio alla prima diagnosi (cTNM); l'imaging utilizzato per la stadiazione clinica alla prima diagnosi e alla recidiva; la distribuzione topografica delle metastasi; il trattamento primario (RTE vs iCT+RTE vs iCT + cCRT vs cCRT). Sono stati indagati i fattori di rischio prechirurgici per metastasi occulte e per rcN+, l'impatto dell'ENE, dello svuotamento elettivo e terapeutico sui principali outcome oncologici (OS, DSS, RFS) e funzionali.

RISULTATI: 32 pazienti hanno recidiva solo sul T (rcN0) e il 59,4% (N=19) ha subito END con riscontro di metastasi occulte in 5/19 (26,3%); dei 13 pazienti non sottoposti a END, 3/13 (23%) sono andati incontro nel follow-up a sviluppo di metastasi regionali. 41 pazienti presentano alla recidiva metastasi linfonodali e nel 100% dei casi sono stati sottoposti a svuotamento laterocervicale: 18 pazienti sono andati incontro a nuova recidiva linfonodale (determinando la causa di morte in 15 pazienti). Dalle statistiche preliminari si evince che i pazienti rcN+ hanno una prognosi peggiore rispetto a quelli con sola recidiva sul T (rcN0). La presenza di ENE+ è un fattore prognostico indipendente negativo.

CONCLUSIONI: E' tuttora dibattuto il ruolo prognostico del trattamento del collo elettivo e terapeutico nel salvataggio dopo fallimento di (C)RT per carcinoma squamoso delle VADS. L'analisi statistica potrebbe aiutare nel rispondere ad almeno qualcuno dei quesiti che ci siamo posti.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: ONCOLOGICAL FEASIBILITY OF LIMITED NECK DISSECTION IN CN0 SUPRAGLOTTIC LARYNGEAL CANCER

AUTORI:
Sara Bassani [1] - Giacomo Papi [1] - Riccardo Nocini [1] - Gabriele Molteni [2]
AFFILIAZIONE:Otolaryngology-Head and Neck Surgery Department, University of Verona, Verona, Italy, Verona, Italia [1] - Otolaryngology-Head and Neck Surgery Department, University of Bologna, Bologna, Italy, Bologna, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Sara

COGNOME: Bassani

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Otolaryngology-Head and Neck Surgery Department, University of Verona, Verona

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Supraglottic squamous cell carcinoma (SCC) is a significant portion of head and neck cancers, with the management of clinically negative necks (cN0) through selective neck dissection (SND) being debated due to potential morbidities and low metastasis rates in levels IIb and IV.

MATERIALI E METODI: This study is a retrospective, multicenter examination of the potential feasibility of limited neck dissection (LND), including only levels IIa and III in cN0 supraglottic SCC patients. It analyzed occult metastasis rates and explored relapse occurrences alongside potential predictors of lymph node metastasis.

RISULTATI: Among 425 patients, predominantly male (85.6%) with a mean age of 63 years, the occult metastasis rate was 28.9%, and 13.7% experienced relapses during a mean follow-up of 52 months. Advanced disease clinical stage, higher grading, and other risk factors emerged as predictors of occult lymph node metastasis at level IIb.

CONCLUSIONI: The study supports LND potential feasibility for cN0 supraglottic SCC, suggesting level IIb dissection can be omitted in specific early-stage cases to reduce morbidity without affecting outcomes.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: MANAGEMENT CHIRURGICO DELLE STENOSI TRACHEALI COMPLESSE: ESPERIENZA CLINICA E PECULIARITÀ DELLA TECNICA DI RESEZIONE-ANASTOMOSI

AUTORI:
Edoardo Bassano [1] - Angelo Ghidini [1]
AFFILIAZIONE:UOC ORL, Arcispedale Santa Maria Nuova - IRCCS, Reggio Emilia, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Edoardo

COGNOME: Bassano

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Arcispedale Santa Maria Nuova - IRCCS Reggio Emilia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La stenosi tracheale rappresenta una patologia complessa con importanti implicazioni respiratorie e di qualità della vita. La gestione chirurgica comprende tecniche ricostruttive avanzate, tra cui la resezione-anastomosi tracheale (RAT) e procedure di resezione parziale crico-tracheale (PCTR). Questi interventi richiedono un'accurata pianificazione e un elevato livello di specializzazione per ottimizzare gli esiti clinici e ridurre il rischio di complicanze.

MATERIALI E METODI: È stato selezionato un caso clinico rappresentativo di stenosi tracheale complessa, trattato con RAT, corredato da un video esplicativo dell'intervento. La nostra analisi si focalizza sulle sfide tecniche e sulle strategie operative adottate. A supporto, riportiamo un'analisi retrospettiva della casistica del nostro centro, che include pazienti sottoposti a interventi di RAT e PCTR, descrivendo le caratteristiche cliniche, le tecniche chirurgiche impiegate e gli esiti post-operatori.

RISULTATI: Gli interventi hanno evidenziato un elevato tasso di successo clinico, con una significativa risoluzione dei sintomi e un basso tasso di complicanze maggiori. Gli esiti favorevoli sono stati ottenuti grazie a un'attenta gestione preoperatoria e intraoperatoria delle vie aeree, alla stretta collaborazione con il team anestesiologico e all'applicazione di tecniche specifiche, fondamentali per garantire una ripresa funzionale ottimale e per ridurre il rischio di complicanze intra- e postoperatorie.

CONCLUSIONI: La resezione-anastomosi tracheale si conferma una procedura di alta complessità, ma che offre ottimi risultati in termini di funzionalità respiratoria e qualità di vita. La gestione delle stenosi tracheali richiede un'accurata selezione dei pazienti e una padronanza delle tecniche chirurgiche, supportate da un'esperienza clinica consolidata per ottenere i migliori esiti.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: RISULTATI ONCOLOGICI E FUNZIONALI LONG-TERM DELLA COMPARTIMENTALIZZAZIONE LARINGEA NELLA GESTIONE MULTIDISCIPLINARE DEL CARCINOMA CT3 GLOTTICO: UNO STUDIO MULTICENTRICO

AUTORI:
Veronica Battistuzzi [(1)] - Nausica Montalto [(1)] - Piero Nicolai [(1)] - Andy Bertolin [(2)] - Marco Lionello [(2)] - Maria Baldovin [(3)]
AFFILIAZIONE:Università degli Studi di Padova, Azienda Ospedaliero Universitaria di Padova, Italia [(1)] Università degli Studi di Padova, Ospedale di Vittorio Veneto, Vittorio Veneto, Italia [(2)] - Università degli Studi di Padova, Ospedale di Belluno, Belluno, Italia [(3)]

RELATORE:

NOME: Veronica

COGNOME: Battistuzzi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Padova, Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Il carcinoma squamocellulare intermedio-avanzato della laringe glottica prevede due opzioni terapeutiche: chirurgica e non chirurgica, incentrata sul trattamento radiante. Lo scopo dello studio è confrontare risultati oncologici e funzionali dei diversi trattamenti di preservazione d'organo (chirurgica e non) e della laringectomia totale in una popolazione di SCC cT3 glottici, stratificando i pazienti anche secondo l'invasione dello spazio paraglottico posteriore.

MATERIALI E METODI: Si tratta di uno studio retrospettivo italiano multicentrico che coinvolge pazienti affetti da SCC glottico cT3N0-3M0 trattati tra il 2007 e il 2022 (follow-up minimo di 2 anni). I pazienti sono stati sottoposti a trattamento chirurgico di laringectomia totale o di preservazione d'organo chirurgica (OPHL) o non chirurgica (cCRT, ICT+RT, RTE). Per quanto riguarda i risultati funzionali short-term è stato valutato il tempo di decannulazione, il tempo di ripresa dell'alimentazione per os e l'eventuale necessità di gastrostomia. I risultati funzionali long-term (deglutizione e fonazione) sono in corso di analisi attraverso valutazioni soggettive (questionari) e oggettive (FEES, videofluoroscopia e l'analisi della voce registrata).

RISULTATI: Lo studio comprende 91 pazienti, 28.6% sottoposti a preservazione non chirurgica, 52.7% sottoposti a OPHL e 18.7% sottoposti a laringectomia totale per SCC glottico cT3. Per quanto riguarda i risultati oncologici il trattamento chirurgico ha dimostrato una sopravvivenza (sia totale che libera da malattia) e un controllo di malattia (locale e locoregionale) migliori rispetto al gruppo non chirurgico associato inoltre a minor tasso di complicanze e tossicità. L'analisi funzionale è attualmente oggetto di studio multidisciplinare nei pazienti che non hanno recidivato dopo trattamento primario.

CONCLUSIONI: Nei tumori glottici cT3 la discussione multidisciplinare è fondamentale nell'interesse della prognosi e della preservazione funzionale d'organo long-term.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: TUMORI SQUAMOCELLULARI DELL'IPOFARINGE CON INFILTRAZIONE POSTERIORE: STUDIO DI SOPRAVVIVENZA E ACCURATEZZA DEGLI STRUMENTI DIAGNOSTICI

AUTORI:
Elisa Bellini [(1)] - Filippo Marchi [(1)] - Vittorio Rampinelli [(2)] - Davide Lancini [(2)] - Giulia Parolin [(2)] - Alessandro Pigliapoco [(2)] - Cesare Piazza [(2)] - Giorgio Peretti [(1)]
AFFILIAZIONE:Department of Surgical Sciences and Integrated Diagnostics (DISC), University of Genova, Genoa, Italy, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa, Italy, Genova, Italia [(1)] - Università degli studi di Brescia, Spedali Civili di Brescia, Brescia, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Elisa

COGNOME: Bellini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Genova, Genova-Otorinolaringoiatria

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Secondo le linee guida, le neoplasie della parete posteriore dell'ipofaringe possono essere sottoposte a trattamento primario chirurgico o chemio-radioterapico. Oltre ai fattori tradizionali implicati nella scelta, è fondamentale considerare anche l'infiltrazione della fascia prevertebrale, che rappresenta una controindicazione in prima istanza all'intervento chirurgico. Come evidenziato in letteratura, l'infiltrazione della parete posteriore del viscere è associata ad una prognosi peggiore. L'obiettivo di questo studio è valutare la sopravvivenza della coorte presa in esame.

MATERIALI E METODI: Lo studio consiste in un'analisi retrospettiva multicentrica di pazienti affetti da neoplasie maligne dell'ipofaringe con coinvolgimento della parete posteriore dell'organo, sottoposti a trattamento chirurgico presso la Clinica Otorinolaringoiatrica degli Spedali Civili di Brescia, IRCCS Policlinico San Martino di Genova e Istituto Regina Elena di Roma.

RISULTATI: Sono stati inclusi 76 pazienti, di cui il 77.6% di sesso maschile, con un'età media di 62.7 anni. Il 97.4% (74/76) è stato sottoposto a chirurgia open, mentre il 2.6% (2/76) a chirurgia transorale. Il 94.7% (72/76) ha subito uno svuotamento linfonodale laterocervicale. Nel 92.1% (70/76) è stata eseguita una ricostruzione con lembo: il 65.8% (50/76) con lembo libero anterolaterale di coscia, il 3.9% (3/76) con lembo libero anterolaterale di coscia più fascia lata, il 7.9% (6/76) con lembo libero radiale di avambraccio, il 14.5% (11/76) con altre tipologie di lembo. La radioterapia adiuvante è stata somministrata nel 55.3% (42/76) dei casi, la chemioterapia concomitante nel 26.3% (20/76). Margini microscopici negativi sono stati ottenuti nel 30.3% (23/76) delle resezioni, margini positivi nel 22.4% (17/76), margini close nel 2.6% (2/76). All'esame istologico definitivo, sono risultati essere nel 3.9% (3/76) pT2, nel 22.4% (17/76) pT3, nel 69.7% (53/76) pT4a, nel 2.6% (2/76) pT4b. Il 7.9% (6/76) pN0, il 13.6% (10/76) pN1, il 3.9% (3/76) pN2a, il 6.6% (5/76) pN2b, il 6.6% (5/76) pN2c, il 30.3 (23/76) pN3b. L' estensione extra-capsulare era presente nel 34.2% (26/76) casi. Durante il follow-up, il 34.2% (26/76) pazienti è deceduto a causa della malattia, il 18.4% (14/76) deceduto per altre cause, il 2.6% (2/76) vivo con malattia, il 43.3% (33/76) senza evidenza di malattia.
L'Overall Survival (OS) calcolata a 3 e 5 anni appare rispettivamente del 42,9% e del 33,7%, mentre la Disease Specific Survival (DSS) rispettivamente del 52% e del 44,3%. La statistica univariata ha confermato il ruolo prognostico di grado e stadio di malattia.

CONCLUSIONI: L'analisi statistica di sopravvivenza ha confermato una prognosi sfavorevole sia in termini di OS che di DSS, evidenziando l'elevata aggressività di questa neoplasia, come già riportato in letteratura.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: RAFFINAMENTO DELLE SOTTOCATEGORIE PROGNOSTICHE NEL CARCINOMA GLOTTICO PT2-T3: UNO STUDIO MULTICENTRICO SU 637 PAZIENTI SOTTOPOSTI A MICROCHIRURGIA LASER TRANSORALE

AUTORI:
Giorgio Peretti [(1)] - Elisa Bellini [(1)] - Marta Filauro [(1)] - Filippo Marchi [(1)] - Francesco Mora [(1)] - Pietro Benzi [(1)] - Marta De Vecchi [(1)] - Francesca Del Bon [(2)] - Davide Lancini [(2)] - Aurora Pinacoli [(2)] - Jacopo Di Domenico [(2)] - Gabriele Zigliani [(2)] - Alessandra Sordi [(2)] - Claudia Montenegro [(2)] - Francesco Chu [(3)] - Stefano Zorzi [(3)] - Giacomo Pietrobon [(3)] - Claudio Sampieri [(4)] - Laura Ruiz-Sevilla [(4)] - Rosa-Delia Ramirez [(4)] - Francesc Xavier Aviles-Jurado [(4)] - Isabel Vilaseca [(4)] - Cesare Piazza [(2)] - Mohssen Ansarin [(3)]
AFFILIAZIONE:Department of Surgical Science (DISC), University of Genoa, School of Medicine, IRCCS Policlinico San Martino, Genova, Italia [(1)] - Unit of Otorhinolaryngology – Head and Neck Surgery, ASST Spedali Civili of Brescia, Unit of Otorhinolaryngology – Head and Neck Surgery, ASST Spedali Civili of Brescia, Brescia, Italia [(2)] - Department of Otorhinolaryngology – Head and Neck Surgery, IEO, European Institute of Oncology IRCCS, Department of Otorhinolaryngology – Head and Neck Surgery, IEO, European Institute of Oncology IRCCS, Milano, Italia [(3)] - Department of Otorhinolaryngology, Hospital Clinic, Department of Otorhinolaryngology, Hospital Clinic, Barcelona, Spagna [(4)]

RELATORE:

NOME: Elisa

COGNOME: Bellini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Genova, Genova-Otorinolaringoiatria

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La gestione del carcinoma squamoso della glottide (SCC) in stadio T2-T3 ha subito un'evoluzione, con la microchirurgia laser transorale (TOLMS) che si è affermata come una strategia terapeutica di rilevanza crescente. Tuttavia, l'attuale sistema di stadiazione TNM non coglie appieno le differenze nell'estensione del tumore e nel coinvolgimento dei sottositi anatomici, con potenziali implicazioni per la selezione dei pazienti e la definizione della prognosi. Il presente studio si propone di analizzare gli esiti oncologici associati alla TOLMS in un'ampia coorte di pazienti con SCC glottico pT2-T3, stratificati secondo nuove sottocategorie prognostiche basate sull'estensione anatomica del tumore.

MATERIALI E METODI: In questo studio retrospettivo multicentrico, 637 pazienti con carcinoma squamoso della glottide (SCC) in stadio T2-T3 trattati con TOLMS (gennaio 2000 – marzo 2023) sono stati stratificati in cinque sottocategorie (III, IV, Va, Vb e VI) in base all'estensione tridimensionale del tumore. Gli endpoint primari includevano la sopravvivenza specifica per malattia (DSS), il controllo locale con il solo laser (LCL) e la preservazione laringea (LP).

RISULTATI: Dei 637 pazienti, 453 (71%) erano classificati come pT2 e 184 (29%) come pT3. Nella coorte complessiva, la sopravvivenza specifica per malattia (DSS) a 5 anni è stata del 91%, il controllo locale con il solo laser (LCL) dell'81% e la preservazione laringea (LP) dell'87%. Le sottocategorie Va (coinvolgimento dello spazio paraglottico anteriore [PGS]) e Vb (coinvolgimento dello spazio paraglottico posteriore) hanno mostrato una DSS (Va: 91%, Vb: 80%) e un LCL (Va: 76%, Vb: 68%) significativamente inferiori rispetto alle sottocategorie III (tumori che si estendono superficialmente alla sopra- e/o sottoglottide) e IV (tumori che infiltrano il muscolo vocale). I tumori con coinvolgimento del PGS posteriore (sottocategoria Vb) hanno dimostrato il più alto rischio di recidiva locale e laringectomia totale (HR: 3,70).

CONCLUSIONI: La TOLMS rappresenta una valida opzione terapeutica per il carcinoma squamoso della glottide (SCC) in stadio T2-T3, garantendo elevati tassi di preservazione laringea ed esiti oncologici favorevoli nei pazienti selezionati con cura. La stratificazione basata sul coinvolgimento dei sottositi tumorali offre importanti informazioni prognostiche, evidenziando l'invasione del PGS posteriore come un fattore di rischio chiave per esiti meno favorevoli.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: PARATHYROID HORMONE-RELATED PEPTIDE AND PARATHYROID HORMONE-RELATED PEPTIDE RECEPTOR TYPE-1 IN LOCALLY ADVANCED LARYNGEAL CANCER, AS PROGNOSTIC INDICATORS OF RELAPSE AND SURVIVAL

AUTORI:
Giovanni Almadori [1] - Shira Ben David [1] - Dario Antonio Mele [1] - Stefano Settimi [1] - Libero Lauriola [1] - Franco Oreste Ranelletti [1]
AFFILIAZIONE:Università cattolica del Sacro cuore, Policlinico Gemelli, Roma, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Shira

COGNOME: Ben David

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Parathyroid hormone-related peptide (PTHrP) overexpression and poor patient outcome have been reported for many human tumors, but no studies are available in laryngeal cancer.

MATERIALI E METODI: We conducted a retrospective exploratory study on PTHrP and parathyroid hormone-related peptide receptor type 1 (PTH1R) expressions in primary locally advanced laryngeal squamous cell carcinomas (LALSCC) of 66 patients treated with bioradiotherapy with cetuximab.

RISULTATI: PTHrP/PTH1R expression in LALSCC was associated with tumor grade and histology. Poorly differentiated tumors, with worse prognosis, expressed PTHrP at nuclear level and were PTH1R negative. PTHrP and PTH1R were expressed, at cytoplasmic level, in normal larynx epithelium and more differentiated laryngeal cancer cells, suggesting an autocrine/paracrine role of PTHrP in squamous cell differentiation as well as a paracrine role, PTH1R-dependent, of PTHrP in well differentiated tumors with good prognosis. HER1 and nuclear PTHrP were expressed in poorly differentiated tumors, consistent with the known up-regulation of PTHrP gene by HER1 signaling.

CONCLUSIONI: Our results suggest that in LALSCC nuclear PTHrP and absence of PTH1R expression could be useful in predicting response and/or resistance to cetuximab in combined therapies, contributing to an aggressive behaviour of tumor cells downstream to HER1.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: INDICAZIONI E RISULTATI DELL'UTILIZZO DEL LEMBO LIBERO DI FASCIA TEMPORO-PARIETALE (TFFF) NELLA LARINGECTOMIA TOTALE DI SALVATAGGIO: LA NOSTRA ESPERIENZA

AUTORI:
Alice Bernardocchi [1] - Carlotta Liberale [2] - Gabriele Molteni [1]
AFFILIAZIONE:Department od Otolaryngology - Head and Neck Surgery, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Department od Otolaryngology - Head and Neck Surgery, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Bologna, Italia [1] - Unità Otorinolaringoiatria Head and Neck Department AOUI Verona, Unità Otorinolaringoiatria Head and Neck Department AOUI Verona, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Alice

COGNOME: Bernardocchi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Department od Otolaryngology - Head and Neck Surgery, IRCCS

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: L'adozione di protocolli di preservazione d'organo per il carcinoma squamoso laringeo è aumentata in tutto il mondo, portando a un aumento delle laringectomie totali di salvataggio (STL), associate ad un alto tasso di complicazioni, in particolare di fistola faringocutanea (PCF). Questo studio valuta l'utilizzo del lembo libero di fascia temporo-parietale (TPFF) come tecnica ricostruttiva in pazienti sottoposi a STL, dimostrandone l'efficacia nel ridurre le complicazioni.

MATERIALI E METODI: Lo studio include 12 pazienti trattati presso l'Ospedale Universitario di Verona e l'IRCSS Sant'Orsola Ospedale Universitario di Bologna tra il 2017 e il 2024. Tutti i pazienti avevano una diagnosi di cancro alla laringe e sono stati sottoposti a chemioradioterapia o radioterapia come primo trattamento. Tutti i pazienti sono stati sottoposti ad intervento di STL con dissezione bilaterale del collo e ricostruzione con lembo libero di fascia temporo-parietale.

RISULTATI: I risultati più significativi della nostra serie sono: 1) Nessun fallimento del lembo. 2) Nessuno dei pazienti ha richiesto nutrizione enterale e tutti sono stati dimessi in grado di alimentarsi per via orale. 3) 1 paziente ha avuto una complicazione che ha richiesto un intervento chirurgico.
Il tasso di fistola faringocutanea nelle STL è di circa il 28% in letteratura. Nella nostra serie il tasso osservato è di 16,7%.

CONCLUSIONI: La chirurgia di salvataggio è una procedura impegnativa con rischio significativo di complicazioni di cui la fistola faringocutanea è la più preoccupante. L'uso di lembi riduce significativamente il rischio di complicazioni. Il lembo libero di fascia temporo-parietale è un'opzione praticabile nella chirurgia di salvataggio, in quanto lembo sicuro e affidabile che aiuta a ridurre l'incidenza della fistola. Tuttavia, sono necessari ulteriori studi per convalidare i nostri risultati preliminari e promuovere l'uso di questo promettente lembo libero.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: SALIVARY AND TISSUE CD44 EXPRESSION IN LARYNGEAL CANCER

AUTORI:
Maria Rita Bianco [1] - Cosimo Galletti [2] - Federico Occhiuzzi [1] - Mario Lentini [2] - Lidia Puzzo [3] - Eugenia Allegra [1]
AFFILIAZIONE:Azienda Ospedaliero Universitaria “Renato Dulbecco”, Università degli Studi “Magna Graecia” di Catanzaro, Catanzaro, Italia [1] - Università degli Studi di Enna “Kore”, Università degli Studi di Enna “Kore”, Enna, Italia [2] - Dipartimento di Scienze mediche, chirurgiche e tecnologie avanzate, Università degli Studi di Catania, Catania, Italia [3]

RELATORE:

NOME: Maria Rita

COGNOME: Bianco

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi “Magna Graecia” di Catanzaro

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: CD44 is a transmembrane glycoprotein expressed in mesenchymal and neuroectodermal cells, playing a pivotal role in adhesion and hyaluronic acid internalization. It has gained attention as a prognostic biomarker in laryngeal cancers. Its soluble form (CD44sol), released into biological fluids under pathological conditions, has been identified as a potential diagnostic marker for head and neck squamous cell carcinomas. Monitoring salivary CD44sol levels could provide valuable insights into disease progression, recurrence, and treatment response. This study investigates the relationship between salivary CD44sol levels and CD44 expression in tumor tissues.

MATERIALI E METODI: This retrospective study included 74 patients with laryngeal carcinoma treated surgically at the Department of Otorhinolaryngology, “Magna Græcia” University of Catanzaro. Data on age, sex, tumor site, histopathology, TNM stage, and follow-up were collected. Saliva samples were taken one day prior to biopsy or surgery. CD44sol levels were quantified using sandwich ELISA with a 24.4 ng/mL cut-off for positivity (sensitivity: 100%; specificity: 65.7%). Tissue CD44 expression was evaluated using tissue microarray (TMA) and scored via the Immunoreactive Score (IRS). IRS values ranged from 0–12, with 0–5 defined as low (L-IRS) and 6–12 as high (H-IRS). Statistical analyses were performed with MedCalc software.

RISULTATI: The median age of patients was 63 ± 10.7 years. Tumor sites were distributed as follows: glottic (59.5%), transglottic (24.3%), and supraglottic (16.2%) regions. Early-stage disease (T1–T2) was observed in 72.9% of patients, while 27.1% presented with advanced stages (T3–T4). CD44 expression was detected in 70.2% of cases, with 57.7% classified as high IRS (H-IRS). Among H-IRS cases, 73.3% were early-stage, and 53.4% exhibited locoregional metastases at diagnosis. Conversely, 42.3% of cases were classified as low IRS (L-IRS), of which 72.7% were T1–T2. Locoregional metastases were present in 36.3% of L-IRS cases at diagnosis. CD44sol positivity was observed in 72.9% of patients (54/74), with salivary CD44sol levels significantly higher in those with H-IRS CD44 expression. Patients with elevated salivary CD44sol were more likely to have advanced disease and worse prognostic indicators.

CONCLUSIONI: Both markers identify patients with advanced cancer, with lymph node metastases at diagnosis and low grading. CD44 therefore appears to represent a useful prognostic biomarker.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: RINOFARINGECTOMIA ENDOSCOPICA ESTESA ALLA RESEZIONE DELLA CAROTIDE INTERNA (NER TIPO 4): TECNICA, INDICAZIONI E OUTCOMES

AUTORI:
Francesco Boaria [1] - Alessandro Vinciguerra [1] - Stefano Taboni [2] - Martina Conti [2] - Paola Costantino [2] - Vittorio Rampinelli [3] - Marco Valentini [4] - Francesca Gennarini [3] - Benjamin Verillaud [1] - Elisabetta Zanoletti [2] - Davide Mattavelli [3] - Alberto Schreiber [3] - Mario Turri-Zanoni [4] - Alberto Daniele Arosio [5] Piergiorgio Gaudioso [2] - Paolo Battaglia [4] - Maurizio Bignami [5] - Paolo Castelnuovo [4] - Philippe Herman [1] Piero Nicolai [2] - Marco Ferrari [2]
AFFILIAZIONE:Service ORL Hôpital Lariboisière, Service ORL Hôpital Lariboisière, Parigi, Francia [1] - Azienda Ospedale Università di Padova, Unità Operativa Otorinolaringoiatria, Azienda Ospedale Università di Padova, Padova, Italia [2] - Università di Brescia, Unità di Otorinolaringoiatria, ASST Spedali Civili di Brescia, Brescia, Italia [3] - Università dell'Insubria, Varese, Unità di Otorinolaringoiatria Ospedale Sant'Anna, Como, Como, Italia [4] - Università dell'Insubria, Varese, Unità di Otorinolaringoiatria Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi, Varese, Varese, Italia [5]

RELATORE:

NOME: Francesco

COGNOME: Boaria

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Service ORL Hôpital Lariboisiere, Paris

STATO: Francia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Gli approcci chirurgici per i tumori nasofaringei, tra cui il carcinoma nasofaringeo ricorrente (rNPC) o i tumori di origine salivare, hanno visto uno sviluppo significativo negli ultimi decenni. In questo lavoro la classificazione delle rinofaringectomie endoscopiche (NER) dal tipo 1 al tipo 3 viene ampliata per includere approcci chirurgici estesi alla resezione della carotide interna (ICA). Lo scopo di questo lavoro è descrivere la tecnica chirurgica, le indicazioni e i risultati oncologici della NER estesa alla resezione dell'ICA, denominandola NER di tipo 4.

MATERIALI E METODI: Sono stati inclusi pazienti affetti da neoplasie rinofaringee sottoposti a NER di tipo 4 nei centri di Padova, Varese, Brescia e Parigi (Hôpital Lariboisière). Sono stati valutati gli outcomes preliminari oncologici e gli outcome in termini di eventi avversi (classificati da G1 a G5 secondo i Common Terminology Criteria for Adverse Events). È stata inoltre riportata una descrizione dettagliata degli steps chirurgici della NER di tipo 4.

RISULTATI: Sono stati inclusi 10 pazienti: 6 affetti da NPC e 4 da non-NPC, di cui 2 carcinomi adenoidocistici (ACC) primitivi, 1 ACC recidivante e 1 adenocarcinoma polimorfo. Nell'arco di un follow-up di 25,8 mesi (mediana) 3 pazienti hanno sviluppato recidiva locale dopo una tempo di 9 mesi (mediana), uno dei quali è deceduto a 10,3 mesi. L'incidenza complessiva di eventi avversi ≥G3 è stata del 70%. Nessuna complicanza maggiore correlata all'occlusione dell'ICA è stata riportata.

CONCLUSIONI: La NER 4 è una valida alterativa alla (re)irradiazione in casi altamente selezionati di neoplasia rinofaringea con rapporto critico con l'ICA. I risultati presentati sono preliminari, viene nondimeno riportata una descrizione dettagliata della tecnica chirurgica.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: LINFONODO SENTINELLA, LINFOSCINTIGRAFIA RADIOLOGICA E A FLUORESCENZA NEI TUMORI EARLY STAGE DEL CAVO ORALE: 6 ANNI DI ESPERIENZA E STUDIO MULTICENTRICO RETROSPETTIVO

AUTORI:
Giacomo Bonafini [(1)] - Giulia Ramacciotti [(1)] - Diego Cazzador [(1)] - Roberto Di Carlo [(2)] - Nausica Montalto [(1)] - Piero Nicolai [(1)]
AFFILIAZIONE:Università di Padova, Azienda Ospedaliera di Padova, Padova, Italia [(1)] - Università di Padova, Ospedale Santa Maria della Misericordia di Rovigo, Rovigo, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Giacomo

COGNOME: Bonafini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Padova – Specializzazione in

Otorinolaringoiatria, Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La metodica dello studio del linfonodo sentinella (LS) nel distretto testa collo rappresenta un'opzione alternativa per la stadiazione dei carcinomi squamocellulari del cavo orale T1-T2 N0. Benché la Letteratura supporti l'affidabilità della tecnica, non sono tuttavia disponibili studi italiani con casistiche comparabili a lavori internazionali, in particolare riguardo il trattamento dei T intermediate (cT2 per DOI). Scopo dello studio: Questo studio bicentrico si pone come obiettivi l'analisi degli outcome oncologici e funzionali della tecnica del LS e dello svuotamento guidato dalla linfoscintigrafia nei tumori "early" ed "intermediate" sul medio-lungo periodo (3-5 anni), ricercando, come secondo outcome, fattori predittivi per la presenza di metastasi occulte.

MATERIALI E METODI: Sono stati raccolti retrospettivamente i dati clinici e demografici dei pazienti trattati dal 2018 al 2024 dalle UOC ORL di Padova e Rovigo. Tutti i pazienti sono stati sottoposti a linfoscintigrafia e SPECT-TC e sono stati divisi in due gruppi: (1) exeresi del linfonodo sentinella (BLS); (2) svuotamento laterocervicale guidato da scintigrafia (con o senza l'ausilio della tecnica del verde indocianina) ed exeresi a banco del LS (SLC-LS), Sono inoltre stati raccolti i dati di un gruppo di controllo di pazienti sottoposto a SLC selettivo profilattico).

RISULTATI: La casistica linfoscintigrafica comprende 76 pazienti di cui 47 del gruppo 1 (BLS) e 29 del gruppo 2 (SLC-LS). In casi è stata anche utilizzata la tecnica del verde indocianina. Il gruppo di controllo è rappresentato da 43 pazienti. In totale, rispettivamente per le categorie dei BLS e SLC-LS, risultano 36 cT1N0 e 11 cT2N0, 20 cT2N0 e 9 cT1N0. Il numero di LS identificati intraoperatoriamente era in media di 2,38. La metodica ha permesso l'identificazione di linfonodi captanti controlaterali nel 17.8%. Nel gruppo 1 l'analisi istopatologica ha evidenziato la presenza di metastasi nel 8,5%. Lo SLC eseguito successivamente non ha evidenziato ulteriori localizzazioni. Nel gruppo 2, il LS è risultato positivo nel 34,4% ed in 4 casi sono stati identificati altri linfonodi positivi oltre a quelli identificati come sentinella. La statistica riguardante la sopravvivenza, i risultati funzionali e gli studi di correlazione sono al momento in corso di sviluppo.

CONCLUSIONI: Secondo i risultati preliminari questo studio sembrerebbe confermare gli ottimi risultati della metodica del LS e dello SLC-LS sia in ambito oncologico che funzionale, in linea con la Letteratura.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: EMORRAGIA SPONTANEA DEL COLLO SECONDARIA AD ADENOMA PARATIROIDEO: REVISIONE SISTEMATICA DEI CASI RIPORTATI IN LETTERATURA

AUTORI:
Nicolo Bonetto [1] - Alberto Vito Marcuzzo [1] - Sara Fadda [1] - Kevin Cargnelutti [1] - Simone Zucchini [1] - Lara Bigolin [1] - Pierluigi Bonini [1] - Giancarlo Tirelli [1]
AFFILIAZIONE:Clinica ORL Tireste, Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina, Trieste, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Nicolo

COGNOME: Bonetto

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): UNITS Trieste

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: L'emorragia spontanea da adenoma paratiroideo è una complicanza rara e pericolosa per la vita, ma la letteratura offre informazioni limitate e frammentarie su presentazione clinica, diagnosi e trattamento. Questo studio mira a colmare questa lacuna analizzando sistematicamente i dati disponibili per fornire raccomandazioni più chiare sulla gestione di questa condizione.

MATERIALI E METODI: Abbiamo condotto una ricerca sistematica della letteratura su PubMed, Google Scholar ed Embase seguendo le linee guida PRISMA, identificando 38 casi clinici e serie di casi rilevanti sugli adenomi paratiroidei pubblicati in inglese dal 1974 al 2021. Gli studi sono stati analizzati per dati epidemiologici, caratteristiche cliniche e radiologiche, trattamento e follow-up dell'emorragia spontanea da adenoma paratiroideo.

RISULTATI: Lo studio ha esaminato 38 articoli su ematomi cervicali causati da malattie paratiroidee, pubblicati tra il 1974 e il 2020. Dei 45 pazienti con dati disponibili, 33 erano donne e 12 uomini. Solo 7 articoli riportavano l'etnia. I sintomi più comuni includevano dolore al collo, disfagia e tumefazione. La chirurgia è stata il trattamento di scelta. La tracheotomia è stata necessaria nel 4,4% dei pazienti. La degenza ospedaliera media è stata di 12,5 giorni per 15 pazienti, senza complicanze nella maggior parte dei casi. Un articolo ha riportato un intervallo libero da malattia di 13 anni.

CONCLUSIONI: Sospettare un'emorragia da adenoma paratiroideo in donne di mezza età con tumefazione cervicale, dolore e difficoltà a deglutire, e condurre esami del sangue per valutare il calcio e i marcatori infiammatori. La diagnosi può essere solitamente effettuata tramite una TC con mezzo di contrasto. Il trattamento prevede la rimozione chirurgica dell'adenoma. Il controllo delle vie aeree è generalmente non necessario. Se identificata tempestivamente, la condizione può essere risolta senza complicazioni significative.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: RAPPORTO MONOCITI/LINFOCITI COME NUOVO FATTORE PROGNOSTICO NEI PAZIENTI CON CARCINOMA MIDOLLARE DELLA TIROIDE

AUTORI:
Luca Canali [(1)] - Francesca Gaino [(1)] - Claudia Valenziano [(1)] - Giulio Sandri [(1)] - Luca Giuseppe [(1)] - Giuseppe Mercante [(1)]
AFFILIAZIONE:Humanitas University, Humanitas Research Hospital, Milano, Italia (1)

RELATORE:

NOME: Luca

COGNOME: Canali

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Humanitas University, Rozzano (MI)

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Determinare se esiste una correlazione tra i marcatori immunologici ematici e altri fattori clinici/patologici e il rischio di recidiva nel carcinoma midollare della tiroide (MTC)

MATERIALI E METODI: È stato condotto uno studio retrospettivo monocentrico che ha incluso pazienti con MTC sottoposti a trattamento chirurgico curativo. È stato applicato il metodo di Kaplan-Meier per calcolare il tasso di sopravvivenza libera da malattia (DFS) a 3 e 5 anni. Sono state eseguite analisi di sopravvivenza univariata e multivariata per determinare i valori prognostici dei fattori clinici e patologici.

RISULTATI: Nell'analisi sono stati inclusi cinquantadue pazienti, con un'età media di 55,0 anni (intervallo 31-75). I tassi complessivi di DFS a 3 e 5 anni sono stati rispettivamente del 91% e dell'86%, con un follow-up medio di 75,48 mesi (intervallo: 2-300). L'analisi multivariata ha dimostrato che un elevato rapporto monociti/linfociti (MLR), margini chirurgici positivi e il coinvolgimento istologico dei linfonodi del collo erano predittori indipendenti di prognosi sfavorevole, con un hazard ratio (HR) rispettivamente di 9,73, 10,78 e 17,71.

CONCLUSIONI: MLR, la presenza di metastasi linfonodali e i margini chirurgici sono predittori della DFS nei pazienti con MTC sottoposti a trattamento curativo. I pazienti con un MLR elevato hanno un rischio aumentato di sviluppare recidive. Pertanto, potrebbero trarre beneficio da trattamenti elettivi più aggressivi e/o da un follow-up più intensivo.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: SUPPLEMENTAZIONE PRE-OPERATORIA DI VITAMINA D PER RIDURRE L'IPOCALCEMIA NEI PAZIENTI TRATTATI CON TIROIDECTOMIA TOTALE

AUTORI:
Luca Canali [(1)] - Gian Marco Pace [(1)] - Francesca Gaino [(1)] - Luca Malvezzi [(1)] - Giuseppe Spriano [(1)]
Giuseppe Mercante [(1)]
AFFILIAZIONE:Humanitas University, IRCCS Humanitas Research Hospital, Rozzano (MI), Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Luca

COGNOME: Canali

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Humanitas University, Rozzano (MI)

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Questo studio mira a determinare se la supplementazione preoperatoria di vitamina D riduca l'incidenza di ipocalcemia dopo tiroidectomia totale.

MATERIALI E METODI: È stata condotta una revisione sistematica e una metanalisi di trial clinici randomizzati (RCT) conformi alla dichiarazione PRISMA, valutando l'ipocalcemia postoperatoria e l'ipocalcemia sintomatica postoperatoria.

RISULTATI: La strategia di ricerca ha prodotto 3.808 pubblicazioni potenzialmente rilevanti, con 8 RCT inclusi nell'analisi finale. Questi 8 studi includevano un totale di 902 pazienti (22,73% uomini, n = 205/902), con un'età mediana di 48,9 anni (IC 95% 43,5 - 53,5). Quattro studi hanno somministrato solo vitamina D nel gruppo intervento, tre studi hanno somministrato sia calcio che vitamina D nel gruppo intervento, e uno studio ha somministrato vitamina D nel gruppo intervento e calcio in entrambi i gruppi. I risultati aggregati degli studi inclusi hanno mostrato un ridotto rischio di ipocalcemia postoperatoria nel gruppo intervento. L'analisi degli studi che riportavano l'incidenza di ipocalcemia sintomatica postoperatoria (n = 564) ha mostrato un rischio ridotto nel gruppo trattato con vitamina D, con o senza calcio, rispetto al gruppo di controllo.

CONCLUSIONI: I nostri risultati suggeriscono che la somministrazione preoperatoria di vitamina D, con o senza carbonato di calcio, riduce significativamente il rischio di ipocalcemia postoperatoria e ipocalcemia sintomatica nei pazienti sottoposti a tiroidectomia totale.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: IL RUOLO DELLA PROCALCITONINA NELLA DIAGNOSI PRECOCE DELLA FISTOLA FARINGO CUTANEA DOPO LARINGECTOMIA TOTALE

AUTORI:
Pasquale Capriglione [1] - Massimo Mesolella [1] - Salvatore Allosso [1] - Anna Rita Fetoni [1]
AFFILIAZIONE:Università degli Studi di Napoli - Federico II, UOC Otorinolaringoiatria, Napoli, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Pasquale

COGNOME: Capriglione

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Napoli - Federico II, UOC Otorinolaringoiatria, Napoli

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Lo scopo del nostro studio è stato quello di valutare l'efficacia della procalcitonina (PCT) come fattore predittivo positivo per l'identificazione precoce delle complicanze post-chirurgiche della ferita, come le fistole faringee cutanee, nei pazienti sottoposti a laringectomia totale. Abbiamo preso in considerazione 36 pazienti sottoposti a laringectomia totale, dividendoli in due gruppi: un primo gruppo composto da 27 pazienti che non avevano complicanze post-operatorie; un secondo gruppo composto da 9 pazienti che avevano l'insorgenza di fistola faringo-cutanea come complicanza. In entrambi i gruppi abbiamo valutato i valori di procalcitonina in vari momenti al fine di valutare i valori riscontrati con l'insorgenza della complicanza.

MATERIALI E METODI: Questo studio prospettico è stato condotto su un campione di pazienti arruolati da gennaio 2019 a marzo 2022. Tutti i pazienti sono stati sottoposti a un "protocollo" di esami ematochimici, programmati come segue: emocromo completo con formula, dosaggio della VES, CPR e PCT. La PCT è stata anche dosata tramite campionamento salivare e un tampone faringo-cutaneo nei pazienti che presentavano PCF. Lo schema di dosaggio è stato ripetuto sistematicamente: il giorno prima dell'intervento (t0); il 5° giorno postoperatorio (t1); il 20° giorno postoperatorio (t2); e al momento X, il giorno dell'eventuale comparsa della fistola faringocutanea.

RISULTATI: Un totale di 36 pazienti soddisfacevano i criteri di inclusione. I pazienti arruolati nello studio sono stati successivamente divisi in due gruppi: 27 pazienti sono stati sottoposti a laringectomia totale (TL) per cancro laringeo senza complicazioni postoperatorie e 9 pazienti sono stati sottoposti a TL con PCF postoperatoria. Utilizzando il test Q di Cochran, è stata riscontrata una significatività statistica per PCT tra T0, T1, Tx e T2 (valore $p < 0,001$) tra i gruppi PCF e non PCF. Il test Z ha dimostrato che esiste una differenza nei livelli di PCT a T1 e T2 e che questa differenza è statisticamente significativa ($p < 0,001$).

CONCLUSIONI: La procalcitonina potrebbe essere considerato un marcatore precoce di complicazioni nella chirurgia laringea "open". Secondo i nostri risultati, potrebbe essere utile nella rilevazione precoce di fistole faringocutanee e nella gestione della terapia antibiotic adeguata.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: CONCORDANZA TRA STADIAZIONE CLINICA E PATOLOGICA DEI TUMORI DELLA LARINGE: UNA REVISIONE SISTEMATICA

AUTORI:
Andrea Lorenzi [(1)] - Matteo Caria [(1)] - Gian Marco Motatto [(1)] - Giuseppe Riva [(1)] - Giancarlo Pecorari [(1)]
AFFILIAZIONE:Divisione di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Università degli Studi di Torino, Torino, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Andrea

COGNOME: Lorenzi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Divisione di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze Chirurgiche,

Università degli Studi di Torino, Torino

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La corretta stadiazione TNM dei tumori della laringe è cruciale per definire il trattamento più appropriato e per una prognosi accurata. Tuttavia, diversi studi riportano discrepanze tra la stadiazione clinica (cTNM) e quella patologica (pTNM), con potenziali implicazioni sulle decisioni terapeutiche e sugli esiti per i pazienti. Questo studio si propone di sintetizzare e analizzare criticamente la letteratura disponibile sulle discrepanze tra cTNM e pTNM nei tumori della laringe.

MATERIALI E METODI: È stata condotta una revisione sistematica degli studi presenti in letteratura che confrontano la stadiazione clinica e patologica nei tumori laringei. Sono stati inclusi articoli che riportano dati sulla concordanza tra cTNM e pTNM, sulle metodologie diagnostiche utilizzate e sull'impatto delle discrepanze sulla scelta terapeutica e sulla prognosi.

RISULTATI: I dati raccolti evidenziano che esistono discrepanze tra cTNM e pTNM, specialmente riguardo all'invasione cartilaginea e allo stadio linfonodale. Queste differenze possono portare a una sovra- o sottostadiazione che, a sua volta, può influenzare le decisioni terapeutiche, come l'indicazione a trattamenti chirurgici più o meno invasivi. L'impatto di tali discrepanze sulla sopravvivenza e sugli esiti funzionali varia tra gli studi analizzati.

CONCLUSIONI: La revisione sottolinea la necessità di migliorare l'accuratezza degli strumenti diagnostici preoperatori per ridurre le discrepanze tra stadiazione clinica e patologica.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: GESTIONE DEI LINFOCELI IATROGENI DEL COLLO, UN'ALTRA OPZIONE TERAPEUTICA: L'ALCOLIZZAZIONE

AUTORI:
Carlo Carosi [2] - Pasquale D'alessio [1]
AFFILIAZIONE:Osp. Santa Chiara di Trento [1] - Dipartimento di Otorinolaringoiatria Chirurgia Testa Collo, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria Di Bologna. Alma Mater Studiorum-Università di Bologna [2]

RELATORE:

NOME: Carlo

COGNOME: Carosi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Dipartimento di Otorinolaringoiatria Chirurgia Testa Collo, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria Di Bologna. Alma Mater Studiorum-Università di Bologna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Tra le complicanze più temute della chirurgia del collo ci sono lesioni del circolo linfatico che possono portare a linforragia o linfocele post-operatori. Non si esiste ad oggi un gold standard di trattamento e la scelta terapeutica va da trattamenti conservativi a trattamenti chirurgici fino alla scleroterapia.

MATERIALI E METODI: Si descrive un caso di un uomo di 57 anni sottoposto a tiroidectomia totale per carcinoma papillare del lobo sinistro, successivamente a terapia radiometabolica e dopo a svuotamento laterocervicale sinistro per metastasi linfonodale. Dopo alcuni giorni da quest'ultimo intervento compare una massa fluttuante non dolente a livello laterocervicale sinistra. La massa viene sottoposta a puntura esplorativa con aspirazione di liquido francamente lattescente. Una prima ecografia e una tomografia computerizzata riscontrano una formazione ovalare circa 5 cm localizzata posteriormente ai piani muscolari e adiacente al fascio vascolo nervoso. Per le caratteristiche del liquido e della storia del paziente si è propeso per diagnosi di linfocele.

RISULTATI: Si fa in primis un'evacuazione tramite puntura e successiva medicazione compressiva con indicazioni a dieta priva di grassi, senza tuttavia successo. L'opzione chirurgica viene categoricamente rifiutata, per cui si concorda e si procede con iniezione di etanolo a scopo sclerosante mediante tecnica eco guidata. Durante la manovra il paziente non ha segnalato alcun sintomo. Dopo 4 anni di follow up non c'è riscontro di recidiva.

CONCLUSIONI: La scleroterapia con etanolo è un tipo di trattamento già ampiamente utilizzato in chirurgia generale, tuttavia, solo pochi studi in letteratura menzionano l'uso di etanolo nelle masse cistiche del distretto testa- collo e in nessun caso si tratta di linfoceli del collo. Questo caso clinico dimostra come tra le altre sostanze utilizzate per la scleroterapia l'etanolo può essere impiegato in questo campo e garantendo un'azione duratura nel tempo senza necessità di essere ripetuta.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: ELETTROCHEMIOTERAPIA NELL'ANZIANO: LA NOSTRA ESPERIENZA E LA COLLABORAZIONE CON IL GRUPPO INSPECT

AUTORI:
Silvia Carpenè [1] - Martina Bertinazzi [1] - Barbara Silvestri [1] - Giuseppe Azzarello [1]
AFFILIAZIONE:ULSS 3 Serenissima, Mirano, Venezia, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Silvia

COGNOME: Carpenè

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): ULSS 3, Mirano (Venezia)

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: L'elettrochemioterapia (ECT) è un trattamento ablativo locale, utilizzato anche nei tumori del distretto testa collo (HN), sia cutanei che mucosali.
L'età spesso determina delle importanti limitazioni terapeutiche, escludendo l'impiego dei trattamenti di prima scelta come chirurgia, chemioterapia e radioterapia; l'ECT viene oggi sempre più spesso proposta come trattamento palliativo o alternativo nei pazienti anziani.

MATERIALI E METODI: Presentiamo i risultati ottenuti nel nostro centro, Ospedale Mirano, su un gruppo di pazienti di età superiore ai 70 anni, trattati nel periodo giugno 2019-giugno 2024, selezionati dal database InspECT di cui il nostro centro è membro.

RISULTATI: Sono stati selezionati 40 pazienti, di età superiore ai 70 anni con tumori cutanei del distretto della testa-collo; 50 è il numero di lesioni trattate.
L'età media dei pazienti è stata di 88 anni. Di questi, il 65% sono stati trattati con ECT come trattamento di prima scelta. Nel 95% dei casi, abbiamo ottenuto una risposta terapeutica: completa nel 68%, parziale nel 26%.
I sintomi, in particolare l'ulcerazione ed il sanguinamento sono stati ridotti del 50% e 17,5%, rispettivamente. Il controllo del dolore è stato statisticamente significativo: p = 0,0034 al primo follow-up dopo l'ECT.

CONCLUSIONI: Nella nostra esperienza, il trattamento con ECT per le lesioni cutanee del distretto testa-collo nei pazienti anziani si è rivelato efficace sia dal punto di vista terapeutico sia nel controllo dei sintomi.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: I SECONDI TUMORI NEI PAZIENTI CON PREGRESSA DIAGNOSI DI TUMORE MALIGNO DEL DISTRETTO TESTA COLLO

AUTORI:
Celeste Carpentiero Colarusso [1] - Maria Luce Bardon [1] - Giada Salis [1] - Tommaso Melandri [1] - Giovanni Ciavarro [1]
AFFILIAZIONE:AOU Parma, Parma, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Celeste

COGNOME: Carpentiero Colarusso

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): AOU Parma, Parma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: I secondi tumori sono la causa principale di mortalità tra i pazienti sopravvissuti ai tumori del distretto testa collo. La maggior parte dei pazienti con questa tipologia di tumore ha una storia di esposizione al fumo e alcol, che non sono solo fattori di rischio per il tumore primario ma anche per l'insorgenza di secondi tumori maligni. Un altro fattore di rischio è l'infezione da HPV, particolarmente associata ai tumori orofaringei.

MATERIALI E METODI: I pazienti inclusi nel campione retrospettivo sono 30, con età maggiore di 18 anni e affetti da secondi tumori con pregressa diagnosi di tumore maligno primario del distretto testa-collo. L'analisi statistica si focalizzerà sui fattori di rischio (inclusi stadio, sito e istotipo e ecc) oltre alla terapia e alla risposta alla terapia per il primo e secondo tumore.

RISULTATI: La stima del rischio di sviluppare un secondo tumore primitivo oscilla tra il 2% e il 4% all'anno con un rischio cumulativo di circa 10-20% durante la vita del paziente. Fattori come lo stadio,istotipo, la sede del tumore primario, le terapie adottate, il fumo attivo,l'abuso di alcol e l'infezione da HPV impattano notevolmente sul rischio di sviluppo di secondi tumori.

CONCLUSIONI: L'analisi dei fattori di rischio che influenzano l'insorgenza dei secondi tumori primitivi nel distretto testa collo, permetterà di ottimizzare il follow up, al fine di migliorare la diagnosi precoce e la gestione dei pazienti.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: PREDITTIVITÀ DELLO STATO DEI MARGINI CHIRURGICI SUL LETTO CHIURGICO E SUL PEZZO OPERATORIO NELLA CHIRURGIA LASER DELLA LARINGE GLOTTICA: QUALE SIGNIFICATO?

AUTORI:
Giuseppe Castellana [(1)] - Chiara Spuri [(1)] - Carola Sacchetti [(1)] - Gianmaria Stagni [(1)] - Antonio Buonamico [(1)] - Laura Pierucci [(1)] - Andrea Pennacchi [(1)]
AFFILIAZIONE:AST Ancona, Ospedale Engles Profili, Fabriano, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Giuseppe

COGNOME: Castellana

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): AST 2 Ancona - Ospedale Engles Profili Fabriano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La chirurgia laser della laringe (Transoral Laser Microsurgery, TLM) è una procedura oramai consolidata nel trattamento dei tumori glottici laringei in stadio iniziale (Tis-T2). Tuttavia, non è infrequente che l'esame istologico presenti margini falsi positivi a causa dell'effetto shrinkage che avviene in seguito al danno termico del laser e a causa dei metodi di fissazione. Il nostro studio ha comparato il tasso di recidiva nei pazienti sottoposti a TLM in funzione margini di resezione (MR) e delle biopsie del letto chirurgico (BLC).

MATERIALI E METODI: Analisi retrospettiva dei dati dei pazienti sottoposti a chirurgia laser della laringe dal marzo 2018 a ottobre 2024 presso il nostro centro. Sono stati valutati lo stato dei MR (negativo, close, positivo e positivo profondo) e delle BLC. È stato calcolato il tasso di recidiva di malattia nei pazienti con MR positivi versus negativi e BLC positive vs negative. Sono stati calcolati il tasso di sopravvivenza, di controllo locale, di sopravvivenza libera da malattia e di preservazione d'organo.

RISULTATI: 80 pazienti sono stati sottoposti a chirurgia laser laringea presso il nostro centro nel periodo analizzato. In 72 casi, le BLC sono risultate negative, mentre in 8 casi positive per malattia; di questi, 1 paziente è stato sottoposto a revisione chirurgica in prima battuta; 3 pazienti sono stati inviati a radioterapia adiuvante; 4 pazienti sono stati inseriti in follow up stretto per assenza di macroscopica di malattia, con recidiva di malattia nella totalità dei casi. Nei pazienti con BLC negative, si è verificata una recidiva di malattia in 15/72 pazienti (22,2%). Il numero di recidive di malattia nei pazienti a seconda dei MR è stato: di 3/42 (7,1%) in caso di MR negativi, 9/19 (47,4%) in caso di MR superficiali positivi multipli, 6/8 (75,0%) in caso di MR profondo positivo; non si è osservato nessun caso di recidiva nei pazienti con MR close (0/3) e MR superficiale singolo positivo (0/15). In 8 pazienti lo stato dei MR non era disponibile.

CONCLUSIONI: Nella nostra casistica uno stato delle BLC positive, così come uno stato dei MR superficiali positivi multipli o MR profondo positivo, è stato associato ad un alto tasso di recidiva, pertanto in questi pazienti è importante considerare una revisione chirurgica o altre terapie adiuvanti.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: ORAL CARE IN HEAD AND NECK RADIOTHERAPY: PROPOSAL FOR AN ORAL HYGIENE PROTOCOL

AUTORI:
Giacomo Spinato (1) - Federica Amato (1) - Alessandra Checchin
AFFILIAZIONE:Azienda ospedaliera di Padova, Università degli studi di Padova, Padova, Italia (1)

RELATORE:

NOME: Alessandra

COGNOME: Checchin

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Padova, PD

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

Questa revisione fornisce una panoramica completa degli effetti collaterali orali causati dalla radioterapia per i tumori del distretto testa collo. Il documento esamina vari trattamenti volti a mitigare queste conseguenze e propone un protocollo per dentisti e igienisti dentali per gestire efficacemente i pazienti oncologici. È stata condotta una ricerca bibliografica approfondita per selezionare studi rilevanti sugli effetti della radioterapia sulla cavità orale, con particolare attenzione a mucosite, candidosi, cambiamenti nel pH salivare, trisma, fibrosi e alterazioni del biofilm orale. Sono stati utilizzati come motori di ricerca PubMed e MedLine, con combinazioni di parole chiave come: tumori testa collo, mucosite, candida, cura dentale, igiene dentale, epidemiologia, microbioma orale, biofilm, trisma, fibrosi e pH salivare. Sono stati identificati un totale di 226 articoli, pubblicati dal 1998 al 2023. Gli articoli ritenuti inappropriati o scritti in lingue diverse dall'inglese o dall'italiano sono stati esclusi. La revisione presenta anche un protocollo di gestione per i pazienti oncologici, suddiviso in due fasi: domiciliare e professionale. Nonostante i progressi nella radioterapia a modulazione di intensità, è impossibile evitare completamente il danno ai tessuti sani. L'educazione preventiva, la consulenza in ambulatorio, la motivazione continua e l'educazione sull'igiene orale sono fondamentali per ottenere esiti terapeutici ottimali e migliorare la qualità della vita del paziente.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: OUR EXPERIENCE WITH THE USE OF A NEW ARTIFICIAL SKIN, PELNAC, IN THE RECONSTRUCTION OF BUCCAL MUCOSA AFTER SURGICAL RESECTION OF ORAL CAVITY CARCINOMAS

AUTORI:
Giulia Chiappino [1] - Anna Sambito [2] - Marco Della Casa [3] - Pino Montesi [3] - Claudio Viti [3]
AFFILIAZIONE:Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, Campus Bio-Medico, Roma, Italia [1] - U.O.C. Otorinolaringoiatria, Ospedale Belcolle, Viterbo, Italia [2] - U.O.C Otorinolaringoiatria, Ospedale Belcolle, Viterbo, Italia [3]

RELATORE:

NOME: Giulia

COGNOME: Chiappino

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, Campus Bio-Medico, Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Radical ablative surgery remains the gold standard for treating head and neck cancer. The key clinical challenges include the extent of resection, the risk of tumor recurrence, and the potential need for adjuvant or neoadjuvant radiation therapy. Successful reconstruction should ensure proper coverage and protection of exposed structures while preserving soft-tissue volume and contour, and achieving aesthetically pleasing results. Additionally, the approach to surgical coverage must consider various factors, including the patient's age, overall health, clinical prognosis, defect type and location, surrounding tissue, potential adjuvant treatments, and the patient's ability to manage postoperative care. Skin grafts and local or free flaps (such as muscular, myocutaneous, myofascial, or fasciocutaneous) are common choices for reconstruction following oncologic surgery, but each has its own drawbacks (including donor-site morbidity, prolonged operative time, extended hospital stays, and inconsistent outcomes), particularly in elderly patients with advanced local cancers, systemic conditions, or a history of recurrent skin cancers. Moreover, in cases where autologous tissue is not suitable, artificial dermis can offer a valuable and dependable alternative with a lower risk of complications. In our work, we would like to share our experience in using the new artificial dermis Pelnac® (Gunze Corp., Osaka, Japan) in two cases of reconstruction after a resection of the buccal mucosa which would have otherwise required local pedicled flaps. This description aims to describe the effectiveness of Pelnac in selected cases of mucosal resection in oral cancer surgery.

MATERIALI E METODI: We aim to examine our experience using Pelnac with two patients who underwent resection of carcinoma of the inner cheek mucosa with a macroscopic safety margin of approximately 1 cm and ipsilateral lymph node dissection of levels I-IV.
The excision was performed through an intraoral approach. The resection included the full-thickness layer of the buccal mucosa, the musculo-aponeurotic plane, consisting of the buccinator muscle and its aponeurosis, and the subcutaneous cellulo-adipose tissue.
The first case is a cancer of the inner surface of the left cheek in a 81-year-old female patient. Comorbidities: tobacco intoxication, smoking one to two packs per day. The tumor occupies almost the entire inner surface of the left cheek, posteriorly coming into contact with the ipsilateral intermaxillary commissure and stopping anteriorly about 2 cm from the labial commissure.The second case involves a 72-year-old male patient with a history of alcoholism and smoking habits. The carcinoma was localized in the upper portion of the right buccal mucosa, extending into its anterior margin up to approximately 1.5 cm from the labial commissure and extending posteriorly and superiorly to about 1 cm from the omolateral gingivobuccal sulcus.
In both cases, reconstruction of the tissue leakage was performed using Pelnac. This artificial dermis is an acellular, double-layer synthetic structure consisting of an outer silicone (polysiloxane) semi-permeable membrane and an inner porous collagen matrix. The outer layer serves as an epidermal substitute, providing mechanical and infectious protection, regulating heat and moisture, and preventing hypergranulation. The inner layer, made from purified porcine tendon type I collagen (atelocollagen), acts as an acellular dermal scaffold that facilitates cellular ingrowth.

RISULTATI: 80 pazienti sono stati sottoposti a chirurgia laser laringea presso il nostro centro nel periodo analizzato. In 72 casi, le BLC sono risultate negative, mentre in 8 casi positive per malattia; di questi, 1 paziente è stato sottoposto a revisione chirurgica in prima battuta; 3 pazienti sono stati inviati a radioterapia adiuvante; 4 pazienti sono stati inseriti in follow up stretto per assenza di macroscopica di malattia, con recidiva di malattia nella totalità dei casi. Nei pazienti con BLC negative, si è verificata una recidiva di malattia in 15/72 pazienti (22,2%). Il numero di recidive di malattia nei pazienti a seconda dei MR è stato: di 3/42 (7,1%) in caso di MR negativi, 9/19 (47,4%) in caso di MR superficiali positivi multipli, 6/8 (75,0%) in caso di MR profondo positivo; non si è osservato nessun caso di recidiva nei pazienti con MR close (0/3) e MR superficiale singolo positivo (0/15). In 8 pazienti lo stato dei MR non era disponibile.

CONCLUSIONI: Reconstruction after surgical resection in oral cancer remains a persistent challenge for surgeons.
While spontaneous healing and direct suturing may be options for very small defects, larger wounds often require pedicled flaps of free flaps for huge defects. But these can lead to recurrent ulcerations, especially when radiation therapy is needed, and they require good vascularization of the wound bed. Moreover, flaps require specialized expertise, extended operative times, nursing care and hospitalization.
A patient's age is a significant predictor of postoperative morbidity, suggesting that such prolonged and complex procedures may not be advisable for elderly patients.
We present our approach to buccal mucosa reconstruction following cancer resection, using the new tissue-engineered dermal regeneration template Pelnac®. This device is employed to form a neodermis, which gives a natural appearance of the reconstructed site.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: FISTOLA FARINGOCUTANEA POST LARINGECTOMIA TOTALE: FATTORI DI RISCHIO E TRATTAMENTO, LA NOSTRA CASISTICA

AUTORI:
Elisa Cimmino [(1)] - Ghita Trifuoggi [(1)] - Pietro Manola [(2)] - Carlo Di Meo [(3)] - Marco Manola [(3)]
AFFILIAZIONE: Università della Campania Luigi Vanvitelli, A.O.R.N. Sant'anna e San Sebastiano di Caserta, Napoli, Italia [(1)] - UniCamillus, International Medical University, Roma, Italia [(2)] - A.O.R.N. Sant'anna e San Sebastiano di Caserta, U.O.C. Otorinolaringoiatria, Caserta, Italia [(3)]

RELATORE:

NOME: Elisa

COGNOME: Cimmino

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università della Campania Luigi Vanvitelli, A.O.R.N. Sant'anna e San Sebastiano di Caserta, Napoli

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La fistola faringocutanea dopo laringectomia totale è una comunicazione tra neofaringe e cute con perdita di saliva. L'incidenza della fistola faringocutanea dopo l'intervento chirurgico di laringectomia totale è compresa tra il 3% e il 65% a seconda dei vari autori. La sua comparsa aumenta notevolmente la durata della degenza e quindi la guarigione dei pazienti trattati e di conseguenza i costi sanitari. Inoltre, può causare il ritardo nell'inizio delle terapie adiuvanti (radioterapia/chemioterapia).
L'obiettivo del nostro studio è valutare l'efficacia nel trattamento delle fistole faringocutanee post laringectomia totale non suscettibili di trattamento conservativo con lembo di muscolo grande pettorale.

MATERIALI E METODI: Abbiamo condotto uno studio retrospettivo su 20 pazienti con fistola faringocutanea post laringectomia totale sottoposti a lembo di muscolo grande pettorale. I pazienti erano arrivati alla nostra osservazione da altra struttura o erano stati sottoposti a laringectomia totale primaria o di salvataggio presso l'U.O.C. di Otorinolaringoiatria dell'A.O.R.N. "Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta tra settembre 2019 e settembre 2024.
Sono stati analizzati i fattori di rischio per la formazione di fistole, tra cui il trattamento (intervento chirurgico primario o di salvataggio, terapia adiuvante), comorbilità (diabete o dislipidemia) e stato nutrizionale (livelli di albumina e glicemia preoperatori).
I pazienti sottoposti a trattamento adiuvante avevano il numero assoluto più elevato di fistole faringocutane (n = 12) osservate nel campione. Fattori di rischio significativamente statistici, nel nostro campione, sono stati anche il diabete e la malnutrizione (identificata da valori di albumina preoperatoria bassi).

RISULTATI: Cinque pazienti hanno avuto risoluzione della fistola con trattamento conservativo.
Quindici pazienti con fistola faringocutanea sono stati trattati chirurgicamente con lembo di ricostruzione peduncolato del muscolo grande pettorale dopo insuccesso con trattamento conservativo.
I quindici pazienti trattati chirurgicamente hanno avuto successiva risoluzione del tramite fistoloso e guarigione chirurgica con tempi di degenza medi di 18 giorni.

CONCLUSIONI: Il trattamento di salvataggio con lembo miocutaneo di pettorale risulta essere in letteratura e nella nostra esperienza la migliore risoluzione chirurgica della fistola faringocutanea.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: LA CHIRURGIA COMPARTIMENTALE NEL TRATTAMENTO DEI CARCINOMI LINGUALI: LA NOSTRA ESPERIENZA

AUTORI:
Arianna Corti [1] - Valentina Lodi Rizzini [1] - Sara Deriu [1] - Filippo Carta [1] - Roberto Puxeddu [1] - Simone Corrias [1]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Cagliari, Policlinico Universitario, Cagliari, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Arianna

COGNOME: Corti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): AOU Cagliari

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Gli autori presentano la loro esperienza nel trattamento del carcinoma linguale attraverso un approccio compartimentale, con lo scopo di dettagliare i risultati oncologici e identificare i limiti di tale approccio terapeutico.

MATERIALI E METODI: Centoquarantuno pazienti (M:F=90:51, età media 60,6 anni) sono stati sottoposti a chirurgia compartimentale e contestuale ricostruzione con lembo libero o peduncolato presso l'Unità di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale dell'Ospedale Universitario di Cagliari, da novembre 2010 ad aprile 2024.

RISULTATI: I lembi utilizzati sono stati: lembo libero di avambraccio radiale (n=109), lembo libero anterolaterale della coscia (n=23), lembo libero di cresta iliaca (n=2), lembo miocutaneo libero del retto addominale verticale (n=5) e lembo peduncolato del grande pettorale (n=2). La degenza media ospedaliera è stata di 21,7 giorni. La stadiazione patologica (sistema di stadiazione AJCC, 8ª edizione) è risultata: stadio I (n=9), II (n=41), III (n=39), IV (n=52). Quarantasei pazienti (32,6%) hanno ricevuto una terapia adiuvante. Il posizionamento della gastrostomia è stato necessario in 8 pazienti. Il tempo medio di follow-up è stato di 3,43 anni (range da 12,7 anni a 6 mesi). Durante il follow-up, 18 pazienti hanno avuto una recidiva loco-regionale (12,76%), 13 pazienti una recidiva loco-regionale con metastasi a distanza (9,22%) e 9 pazienti solo metastasi a distanza (6,38%). Le percentuali di sopravvivenza complessiva a cinque anni, sopravvivenza specifica per malattia, sopravvivenza libera da recidiva locale e sopravvivenza libera da metastasi a distanza sono state rispettivamente del 61,9%, 73,3%, 73,5% e 81,3%. L'analisi univariata ha mostrato che lo stadio avanzato della malattia, il tumore primario patologico avanzato (pT), la metastasi linfonodale (pN), l'invasione linfovascolare l'invasione perineurale e l'estensione extranodale erano fattori di rischio associati a prognosi peggiore.

CONCLUSIONI: La chirurgia compartimentale della lingua con ricostruzione adeguata migliora la radicalità oncologica garantendo buoni tassi di sopravvivenza.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: ANALISI DELLA DISPERSIONE TUMORALE DEI TUMORI NASOSINUSALI E CRANIOFACCIALI MEDIANTE UTILIZZO DELLA NAVIGAZIONE CHIRURGICA

AUTORI:
Paola Costantino [(1)] - Piergiorgio Gaudioso [(1)] - Marco Ferrari [(1)] - Piero Nicolai [(1)]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Padova, Azienda Ospedaliera di Padova - UOC Otorinolaringoiatria, Padova, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Paola

COGNOME: Costantino

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Le resezioni dei tumori nasosinusali e craniofacciali comportano una maggiore difficoltà nell'identificazione della dispersione tumorale nel tessuto macroscopicamente sano circostante, a causa della necessità di una strategia resettiva "multi-block". Questo studio analizza la discrepanza tra l'estensione macroscopica e l'infiltrazione microscopica di questa tipologia di tumori secondo le diverse istologie.

MATERIALI E METODI: Sono stati reclutati prospetticamente pazienti sottoposti a chirurgia NCI-guidata per neoplasie nasosinusali, rinofaringee e craniofacciali presso l'Azienda Ospedaliera di Padova da Aprile 2023 a Dicembre 2024. Le coordinate delle biopsie registrate intraoperatoriamente attraverso la navigazione chirurgica intraoperatoria (NCI) sono state trasferite nel software 3D Slicer e, sulla base del referto patologico definitivo, contrassegnate in rosso se positive e in verde se negative. L'estensione tumorale macroscopica è stata valutata e segmentata da un radiologo esperto. Tale segmentazione è stata usata per calcolare la distanza tra la superficie tumorale macroscopicamente evidente e le coordinate delle biopsie intraoperatorie risultate positive, sfruttando il modulo "Fiducial-To-Model-Distance" del programma 3D Slicer.

RISULTATI: In totale sono stati reclutati 19 pazienti e sono state registrate 229 biopsie intraoperatorie. Di queste, 29 (12,67%) sono risultate positive, 26 delle quali (89,66%) sono risultate esterne alla superficie tumorale con un valore di distanza media pari a 11,81 mm e un valore di distanza massimo pari a 36,99 mm. Gli adenocarcinomi di tipo intestinale (ITAC) hanno dimostrato una dispersione tumorale inferiore (distanza media 3,86 mm e distanza massima 8,24 mm) rispetto ai carcinomi squamocellulari (SCC) (distanza media 17,02 mm e distanza massima 36,99 mm, p = 0,024) e ai carcinomi adenoidocistici (ACC) (distanza media 13,46 mm e distanza massima 28,11 mm, p= 0,019). SCC e ACC hanno dimostrato una dispersione tumorale non significativamente differente (p = 0,460).

CONCLUSIONI: I risultati preliminari mostrano una discrepanza tra l'estensione macroscopica e l'infiltrazione microscopica documentata attraverso la NCI. Gli ITAC hanno dimostrato in modo statisticamente significativo una dispersione tumorale inferiore rispetto alle altre istologie prese in esame.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: VALUTAZIONE NUTRIZIONALE NEI PAZIENTI AFFETTI DA TUMORE MALIGNO DELLA TESTA E DEL COLLO: IMPATTO SUGLI ESITI CHIRURGICI

AUTORI:
Lorenzo Cotrona [(1)] - Ina Gerlica [(1)] - Gregorio Galli Della Mantica [(1)] - Virginia Talamelli [(1)] - Gian Marco Motatto [(1)] - Giuseppe Riva [(1)] - Giancarlo Pecorari [(1)]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Torino, Divisione di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Torino, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Lorenzo

COGNOME: Cotrona

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Torino, Divisione di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Torino

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: I tumori maligni cervico-cefalici rappresentano il 3% delle neoplasie maligne in Italia. La loro presenza determina ingombro meccanico e sintomi, come disfagia e dolore locale, che compromettono le funzionalità che normalmente competono a questa delicata regione anatomica, fra cui masticazione e deglutizione. Di conseguenza, il 50% dei pazienti affetti presenta uno stato di malnutrizione, il quale impatta negativamente sugli esiti del trattamento chirurgico, favorendo l'insorgenza di complicanze post-operatorie. Lo scopo di questo studio è valutare dello stato nutrizionale e della carenza di vitamine e micronutrienti sul rischio di complicanze post-operatorie.

MATERIALI E METODI: Sessanta pazienti operati per tumori cervico-cefalici sono stati arruolati. E' stata raccolta un'anamnesi nutrizionale specifica, sono stati somministrati dei questionari nutrizionali (MUST, PG-SGA) ed è stato prelevato un campione ematico per misurare le concentrazioni di diversi parametri biochimico-nutrizionali (albumina, vitamine, micronutrienti, ormoni tiroidei). E' stata valutata l'insorgenza di complicanze chirurgiche quali fistole, sanguinamenti, infezioni e deiscenze.

RISULTATI: I questionari e gli score nutrizionali si sono rivelati ottimi predittori del rischio di complicanze post-operatorie: il 56% dei pazienti andati incontro ad infezione erano malnutriti. Sono emerse correlazioni statisticamente significative fra diverse complicanze e alterazioni biochimiche: alcune consolidate (alti valori di ferritina aumentano il rischio di deiscenza della ferita chirurgica), altre inattese (alti valori di vitamina E correlano con maggiori manifestazioni emorragiche).

CONCLUSIONI: Lo stato nutrizionale, frequentemente compromesso nei pazienti affetti da tumori maligni cervico-cefalici, è un fattore determinante nel garantire un ottimale decorso post-operatorio. È importante identificare e trattare precocemente situazioni di criticità nutrizionale, avvalendosi di questionari, score e analisi laboratoristiche bioumorali come strumenti di screening da applicare con costanza, rendendoli parte integrante dell'usuale pratica clinica.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: RESEZIONE FACCIALE / CRANIOFACIALE EN-BLOC CON EXENTERATIO DELLO SPAZIO MASTICATORIO PER CARCINOMI MASCELLARI END-STAGE. TECNICA E RISULTATI PRELIMINARI

AUTORI:
Alice Cremasco[1] - Remo Accorona [2] - Francesca Gennarini[2] - Niccolò Mevio[2] - Alberto Giulio Dragonetti [2]
AFFILIAZIONE: ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda e Università degli Studi di Milano, Dipartimento di Scienze Cliniche e Medicina di Comunità [1] - Unità di Otorinolaringoiatria, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda [2]

RELATORE:

NOME: Alice

COGNOME: Cremasco

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda e Università degli Studi di Milano, Dipartimento di Scienze Cliniche e Medicina di Comunità

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La resezione chirurgica dei tumori mascellari e della cresta alveolare in stadio avanzato pone sfide significative a causa della complessa anatomia e della necessità di ottenere margini chirurgici adeguati. In particolare l'estensione a strutture e distretti nobili come lo spazio masticatorio (SM), l'orbita e la base cranica rendono queste neoplasie ai limiti della resecabilità. La presente nota tecnica descrive un approccio sistematico modulare open/endoscopico volto a ottenere una resezione en-bloc in margini liberi per tumori mascellari critici con estensione allo SM più o meno associata a infiltrazione orbitaria. Vengono inoltre presentati i risultati preliminari su una serie di casi.

MATERIALI E METODI: Sono inclusi nello studio tutti i pazienti con carcinoma mascellare e della cresta alveolare in stadio cT4a o cT4b per invasione dello SM sottoposti a chirurgia mediante la tecnica proposta. Tutti pazienti sono stati trattati presso l'Unità di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale Niguarda da gennaio 2023 a settembre 2024. Viene descritta la tecnica sulla base dell'estensione nello SM, variamente associata alla resezione delle strutture adiacenti.

RISULTATI: Cinque pazienti sono inclusi nello studio. Tre (60%) erano affetti da carcinoma squamocellulare del seno mascellare in stadio cT4a non responsivi alla chemioterapia di induzione, mentre 2 (40%) erano affetti da carcinoma squamocellulare della cresta alveolare in stadio cT4b, in entrambi i gruppi per progressione nello SM. Nel primo gruppo, 2 pazienti presentavano infiltrazione orbitaria e uno di questi, progressione sul tavolato dell'osso frontale. Nel secondo gruppo era presente solo infiltrazione localizzata nella fossa infratemporale. In tutti i casi mediante la tecnica modulare è stato ottenuto un margine R0. I pazienti sono stati tutti avviati a radiochemioterapia adiuvante. Quattro pazienti sono vivi liberi da malattia, uno risulta morto per altra causa.

CONCLUSIONI: I tumori mascellari e della cresta alveolare end-stage pongono enormi problematiche nella gestione dei margini chirurgici. I nostri dati preliminari della tecnica presentata suggeriscono la sua capacità di ottenere margini liberi con resezione en-bloc della malattia. La modularità permette di associarla variamente alla resezione contestuale di strutture limitrofe. La tecnica è inoltre risultata facilmente ripetibile.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: QUANDO LA DIPLOPIA RIVELA IL PASSATO ONCOLOGICO

AUTORI:
Virginia Dallari [1] - Ignacio Javier Fernandez [1]
AFFILIAZIONE: Ospedale Santa Maria delle Croci, Dipartimento di Otorinolaringoiatria, Ravenna, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Virginia

COGNOME: Dallari

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Ospedale Santa Maria delle Croci, Ravenna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La metastatizzazione alla regione naso-sinusale da tumori non originari del distretto testa-collo è un evento estremamente raro, che richiede un alto indice di sospetto, soprattutto in presenza di una storia clinica oncologica remota. Presentiamo il caso di una paziente con diplopia persistente e deficit del XII nervo cranico destro, sintomi che hanno condotto alla diagnosi di una rara metastasi sfenoidale da carcinoma mammario latente.

MATERIALI E METODI: Paziente di 76 anni, trattata 21 anni prima per carcinoma mammario con chirurgia, chemioterapia, radioterapia e ormonoterapia, si è presentata all'attenzione ORL per diplopia e deficit del XII nervo cranico destro insorti circa 8 mesi prima in seguito a un sospetto attacco ischemico transitorio. L'iter diagnostico ha incluso RM encefalo e massiccio facciale, TC massiccio facciale, biopsia endoscopica transetmoidale e PET-TC con fluorodesossiglucosio (FDG).

RISULTATI: La RM ha evidenziato una massa nel recesso laterale dello sfenoide con captazione contrastografica, estesa al sifone carotideo e all'apice della rocca petrosa. La TC ha confermato un processo espansivo disomogeneo con calcificazioni e aree litiche interessanti lo sfenoide, il clivus e altri segmenti ossei cranici e cervicali (teca cranica in sede frontale, arco anteriore destro di C1 e corpo di C2 a sinistra). La biopsia ha rivelato una lesione compatibile con metastasi da carcinoma mammario, con cellule neoplastiche positive per recettori per estrogeni (90%), negative per recettori per progesterone e senza amplificazione del gene HER-2/Neu. La PET-TC ha mostrato un intenso iperaccumulo del radiotracciante a livello dello sfenoide (SUV max = 11.2) e di numerose lesioni scheletriche misto-osteolitiche (L4, ala iliaca destra anteriore, branca ischio-pubica sinistra, emipube destro, tratto prossimale della diafisi femorale sinistra), nonché di una linfadenopatia pelvica (SUV max = 13.5). La paziente è stata trattata con palbociclib, letrozolo e acido zoledronico (Zometa), mostrando una risposta ottimale alla terapia già dopo 3 mesi.

CONCLUSIONI: Questo caso evidenzia l'importanza di un approccio multidisciplinare e di un alto indice di sospetto per la diagnosi precoce di recidive metastatiche rare. La diplopia persistente in pazienti con storia oncologica richiede approfondimenti mirati per identificare eventuali metastasi insospettabili, come nel caso della rara localizzazione sfenoidale. La risposta positiva al trattamento sottolinea i progressi delle terapie mirate anche in contesti di malattia avanzata.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: PREVALENZA E IMPATTO PROGNOSTICO DELLE METASTASI AI LINFONODI RETROFARINGEI NEL CARCINOMA SQUAMOCELLULARE DELL'OROFARINGE (OPSCC): UNA META-ANALISI

AUTORI:
Rebecca De Colle [1] - Nicoletta Gardenal [1] - Enrico Zanelli [1] - Daniele Borsetto [2] - Veronica Phillips [3] - Alberto Vito Marcuzzo [1] - Jonathan Fussey [4] - Jerry Polesel [5] - Paolo Boscolo-Rizzo [1] - Giancarlo Tirelli [1]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Trieste, SC Clinica otorinolaringoiatrica, Ospedale di Cattinara (TS), ASUGI, Trieste, Italia [1] - Cambridge University Hospitals NHS Foundation Trust, Department of ENT, Addenbrooke's Hospital, Cambridge, Regno Unito [2] - University of Cambridge Medical Library, University of Cambridge, Cambridge, Regno Unito [3] - Department of ENT/Head and Neck Surgery, Queen Elizabeth University Hospital Birmingham, Birmingham, Regno Unito [4] - Centro di Riferimento Oncologico di Aviano (CRO) IRCCS, Epidmiologia Oncologica, Aviano, Italia [5]

RELATORE:

NOME: Rebecca

COGNOME: De Colle

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Trieste, SC Clinica otorinolaringoiatrica,

Ospedale di Cattinara (TS), ASUGI

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Questa revisione sistematica e meta-analisi ha lo scopo di valutare la prevalenza e l'impatto prognostico delle metastasi ai linfonodi retrofaringei (RLNM) nel carcinoma squamocellulare dell'orofaringe (OPSCC), con un focus sullo stato di HPV e sulle diverse sottosedi orofaringee.

MATERIALI E METODI: Questa meta-analisi è stata condotta seguendo la checklist PRISMA. Sono stati inclusi gli studi che comprendevano più di 20 pazienti con OPSCC, nei quali le metastasi ai linfonodi retrofaringei erano state valutate radiologicamente o mediante esame istopatologico, e che riportavano la prevalenza e/o l'impatto prognostico delle RLNM negli OPSCC. Quando disponibili, sono stati estratti i dati relativi allo stato di HPV e ai sottositi tumorali.

RISULTATI: 22 articoli sono stati inclusi nell'analisi finale. La prevalenza complessiva delle RLNM nell'OPSCC era del 13%, senza differenze significative in base allo stato di HPV. Il sottosito con la prevalenza più alta di RLNM era la parete faringea posteriore e laterale (24%), seguita dal palato molle (17%). I pazienti con RLNM avevano una sopravvivenza globale (OS) peggiore (sHR=2.54, 95% CI: 1.89–3.41) e una sopravvivenza libera da malattia (DFS) inferiore (HR=2.44, 95% CI: 1.80–3.30) e presentavano un rischio maggiore di recidiva locoregionale (HR=3.46, 95% CI: 1.80–6.65) e di metastasi a distanza (HR=4.20, 95% CI: 1.83–9.62).

CONCLUSIONI: La prevalenza delle RLNM nell'OPSCC era del 13%, con i tumori provenienti dalla parete faringea posteriore che presentavano la prevalenza più alta. Le RLNM sono state associate a esiti prognostici sfavorevoli.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: CHIRURGIA COMPARTIMENTALE NEL CARCINOMA SQUAMOCELLULARE DELLA LINGUA: ANALISI DEI LIMITI E ALTERNATIVE CHIRURGICHE

AUTORI:
Giulia De Lucia [1] - Roberto Bruschini [2]
AFFILIAZIONE: Università di Padova, Università di Padova, Padova, Italia [1] - Istituto Oncologico Europeo, Istituto Oncologico Europeo, Milano, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Giulia

COGNOME: De Lucia

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università di Padova, Università di Padova, Padova, Italia (1) - Istituto Oncologico Europeo, Istituto Oncologico Europeo, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Attualmente le neoplasie del corpo mobile della lingua in stadio clinico avanzato (III e IV) vengono sottoposte a chirurgia maggiore. A partire dagli anni 2000 è stato introdotto anche per i tumori testa collo il concetto di resezione compartimentale, dove si intende per compartimento l'insieme di tutte quelle strutture (muscolari, nervose e vascolari) che possono favorire una via di fuga per la neoplasia. La validità di questo approccio chirurgico è ampiamente dimostrata in letteratura. L'indicazione ad una chirurgia maggiore si pone anche per quei casi in cui vi siano adenopatie positive pur in presenza di un tumore primitivo di piccole dimensioni. Nell'ottica di una chirurgia compartimentale, anche in questi casi la resezione sul T è rappresentata da una emiglossectomia fino al setto mediano e successiva ricostruzione con lembo libero microvascolare. La proposta di questo studio nasce dall'esigenza di identificare i potenziali limiti della chirurgia compartimentale in tutti quei casi in cui la resezione del tumore primitivo, per dimensioni e caratteristiche, risulterebbe sovradimensionata. E' stata infatti identificata una sottopolazione di pazienti che, pur beneficiando della tecnica compartimentale, potrebbe ricevere un trattamento sul T che preservi l'integrità del muscolo genioglosso omolaterale clinicamente e radiologicamente non infiltrato dalla neoplasia. Un approccio chirurgico più conservativo sul muscolo genioglosso consentirebbe inoltre una miglior preservazione della struttura e del volume linguale, la preservazione del nervo ipoglosso fino al ramo per il suddetto muscolo e una ricostruzione di volume minore (ad esempio con un lembo locale di FAMM o con lembo libero radiale RFFF) con aumento dell'outcome funzionale. L'indicazione a follow-up post-operatorio senza trattamento adiuvante radioterapico che spesso si ottiene in questi pazienti concorrebbe ulteriormente ad un miglior outcome.
Scopo dello studio Identificare una coorte di pazienti con SCC della lingua e indicazione a chirurgia maggiore che possa beneficiare dal punto di vista funzionale e oncologico di una chirurgia compartimentale con preservazione del muscolo genioglosso omolaterale.

MATERIALI E METODI: Sono stati analizzati 673 casi di chirurgia maggiore trattati in IEO dal 2000 al 2024 con diagnosi di SCC del margine linguale. Di questi 101 pazienti con stadiazione clinica cT1-2 N+ sono stati sottoposti prima del 2019 ad intervento di emiglossectomia compartimentale in pull-through con svuotamento linfonodale laterocervicale. Dal 2019 7 pazienti con caratteristiche analoghe hanno beneficiato di un intervento diverso rappresentato da un'emiglossectomia compartimentale ma con preservazione del muscolo geniolgosso omolaterale. Di questi pazienti sono state analizzate le variabili demografiche, i dati istologici ottenuti sul preparato operatorio e i risultati sulle sopravvivenze.

RISULTATI: Dei 7 pazienti sottoposti ad intervento di emiglossectomia compartimentale con preservazione del muscolo genioglosso 5 hanno mostrato una sopravvivenza libera da malattia all'ultimo follow-up, mentre 2 sono andati incontro a morte per ripresa di malattia. Solo uno dei pazienti in esame ha presentato una ripresa locale di malattia. Dal punto di vista funzionale tutti i pazienti interrogati hanno presentato un'ottima intelleggibilità di linguaggio e una buona ripresa dell'alimentazione per os.

CONCLUSIONI: Seppur non ancora sufficienti, questi dati suggeriscono la possibilità di proporre a una sottopopolazione di pazienti una chirurgia personalizzata che garantisca il razionale della resezione compartimentale. Questa chirurgia consentirebbe inoltre una migliore preservazione di funzione a fronte di una resezione di minor entità. Alla luce di questi dati preliminari sarà obiettivo di studi futuri indagare la non inferiorità oncologica di questa tecnica chirurgica a confronto con la tradizionale emiglossectomia compartimentale attualmente indicata in questi pazienti.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI UN PARAGANGLIOMA CAROTIDEO CON RICOSTRUZIONE ARTERIOSA CON VENA SAFENA

AUTORI:
Andrea De Vito [1] - Gabriele Testi [1]
AFFILIAZIONE: AUSL della Romagna, Morgagni-Pierantoni, Forlì, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Andrea

COGNOME: De Vito

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): AUSL della Romagna, Morgagni-Pierantoni, Forlì

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Il paraganglioma carotideo rappresenta una patologia tumorale neuroendocrina rara, e a lento accrescimento. La chemioterapia non ha indicazioni in questa tipologia di tumore e la radioterapia è fortemente dibattuta, per le possibili complicanze legate alla rottura della arteria carotide. Chirurgicamente, il parangagnlioma è solitamente asportabile per via cervicotomica.

MATERIALI E METODI: Presentiamo il caso clinico di un paziente di 30 anni, presentato presso la UOC di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale Morgagni-Pierantoni di Forlì, per la insorgenza di una tumefazione indolente a livello laterocervicale destro. Gli approfondimenti diagnostici hanno rilevato la presenza di un sospetto paraganglioma di 4 cm di diametro che inglobava la biforcazione e arteria carotide interna. Si è quindi deciso per eseguire, previa prova di esclusione carotidea, una resezione della massa in associazione delal biforcazione e dell'arteria carotide interna. L'asse arterioso è stato quindi ricostruito dal chirurgo vascolare con l'impiego della vena safena prelevata dall'arto inferiore destro del paziente.

RISULTATI: L'esame istologico definivo ha confermato la presenza di un paraganglioma carotideo con presenza di infiltrazione vascolare e nervosa. A distanza di 6 mesi, non si è avuta evidenza di persistenza di malattia. Persiste la paralisi della CV destra in posizione paramediana, ristagno di saliva nella regione retrocricoidea, dovuta al sacrificio di necessità del nervo vago ipsilaterale alla lesione.

CONCLUSIONI: Il caso clinico presentato vuole sottolineare la importanza della multidisciplinarietà, che consente di realizzare interventi demolitivi e ricostruttivi con finalità radicali oncologiche.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: CARCINOMA SQUAMOCELLULARE DELLA LARINGE IN STADIO CT3: STUDIO RETROSPETTIVO MULTICENTRICO CON PAIRED MATCHED ANALYSIS

AUTORE e RELATORE:

NOME: Agata

COGNOME: Degli Esposti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Alma Mater Studiorum, Università di Bologna, Bologna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Il tumore della laringe è la neoplasia maligna più frequente del distretto testa-collo. Se nei tumori cT4 della laringe il trattamento gold standard è la laringectomia totale seguita da radioterapia adiuvante, nei tumori cT3 non c'è un consensus in letteratura sulla miglior strategia terapeutica e vede sostanzialmente due possibili opzioni: la chirurgia e la chemio-radioterapia. L'obiettivo comune del trattamento è la radicalità oncologica, tuttavia stanno diventando sempre più importanti anche i concetti di preservazione d'organo e qualità di vita. L'obiettivo del nostro studio, retrospettivo e multicentrico, è quello di confrontare i risultati oncologici e funzionali del trattamento chirurgico versus chemio-radioterapico nel tumore maligno della laringe cT3.

MATERIALI E METODI: In questo studio retrospettivo sono stati confrontati due gruppi di pazienti con tumore della laringe cT3: uno trattato chirurgicamente presso l'Ospedale Sant'Orsola di Bologna tra il 2015 e il 2022, e l'altro sottoposto a chemio-radioterapia presso l'Ospedale della Conception di Marsiglia tra il 2010 e il 2022.
L'analisi statistica dei dati è stata ottenuta con il test t o il test di Mann Whitney e con il test di Fisher o il test chi-quadro, a seconda dei casi. L'analisi della sopravvivenza stimata è stata effettuata mediante le curve di Kaplan Meier e i risultati sono stati confrontati mediante la stima dei rischi proporzionali di Cox.

RISULTATI: Non è stata riscontrata alcuna differenza statisticamente significativa nel rischio di recidiva, morte e dipendenza dalla nutrizione enterale mediante PEG. Il tasso di pazienti in follow-up senza recidiva di malattia è a due anni dell'87% e del 95%, mentre a 5 anni dell'82% e del 77%, rispettivamente nel gruppo non chirurgico e chirurgico. Il tasso di sopravvivenza globale è, invece, risultato essere dell'87% e del 100% a 2 anni, e dell'87% e del 100% a 5 anni, rispettivamente nel gruppo non chirurgico e chirurgico.

CONCLUSIONI: Le due differenti strategie terapeutiche, chirurgica e non, hanno mostrato una simile efficacia in termini di sopravvivenza e rischio di recidiva. Nel gruppo non chirurgico è stato osservato un tasso inferiore di dipendenza dalla tracheotomia.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: LARYNGEAL DYSPLASIA: RISK OF RECURRENCE AND MALIGNANT TRANSFORMATION IN OUR HIGH-VOLUME INSTITUTION'S EXPERIENCE

AUTORI:
Jacopo Di Domenico [(1)] - Michele Tomasoni [(1)] - Massironi Silvia [(1)] - Cesare Piazza [(1)]
AFFILIAZIONE: Università degli studi di Brescia, Spedali civili di Brescia, Brescia, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Jacopo

COGNOME: Di Domenico

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Spedali Civili – Università degli studi di Brescia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Laryngeal dysplasia (LD) is a cytologic and, sometimes, architectural abnormality of the epithelial cells of the larynx. Dysplasia is a precursor to laryngeal squamous cell carcinoma (SCC), but it remains unclear how it progresses to malignancy. The purpose of this study was to evaluate the risk of recurrence and malignant transformation (MT) of LD and potential risk factors

MATERIALI E METODI: This retrospective study reports the outcomes of 92 patients, evaluated between 1997 to 2024 in our center. The inclusion criteria were histologically diagnosed LD in treatment-naïve patients who were a) treated with transoral laser microsurgery (TLM), b) without history of previous laryngeal SCC and c) a follow up with fibrolaryngoscopy of at least 10 months. Databases and records were revised, and statistics were performed using EZR. Primary endpoints were recurrence-free survival (RFS), defined as the time from LD surgery to first local recurrence (LD or SCC), and cancer-free survival (CFS), defined as the time from LD surgery to laryngeal SCC

RISULTATI: Out of 92 patients, the majority were male (82.6%), smokers (78%), with a median age of 65 years (IQR 31-85). The median follow-up was 49 months (IQR: 10-338), with recurrency happening at a median time of 15,5 months (IQR 1,5-126) from the first LD diagnosis, while MT median was 23 months (IQR 6-84). In all cases of MT, SCC was diagnosed at an early stage (T1a-T2). The 2-year RFS was 66.7% (95% CI 55.3-75.8%) with the initial presence of glottic-supraglottic lesion being highly predictive of relapse (HR 3.55 p = 0.002) as well as the existence of severe dysplasia (HR 3.77 p = 0.001). 2-year CFS was 94.1% (95% CI 86.3-97.5%) with no risk factors identified as predictors of malignant transformation, probably because of the paucity of events.

CONCLUSIONI: Laryngeal dysplasias are most commonly found in middle-aged males with a history of smoking. Satisfactory results regarding recurrence and prevention of malignant transformation suggest that active screening with laryngoscopy might benefit this group of patients. Strict follow-up should be recommended for patients with glottic-supraglottic lesions and a high-grade dysplasia for the high risk of recurrence. Despite improved identification of dysplastic lesions, the exact details of pathophysiologic progression and the risk factors for squamous cell carcinoma transformation are still uncertain

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: MANAGEMENT OF COMPROMISED MARGINS OF BASAL CELL CARCINOMAS OF THE HEAD AND NECK

AUTORI:
Pasquale Di Maio [1] - Oreste Iocca [2]
AFFILIAZIONE:Ospedale Giuseppe Formaroli, Asst Ovest Milanese, Magenta, Italia [1] - Ospedale Molinette di Torino, Università degli Studi di Torino, Torino, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Jacopo

COGNOME: Di Domenico

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Ospedale Fornaroli di Magenta, ASST Ovest Milanese

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: The aim of this study was to analyse the factors affecting the status of surgical margins and recurrence of basal cell carcinoma (BCC) of the head and neck. A secondary aim was to provide detailed demographic, clinical and topographic data to understand the biological behaviour of this skin cancer.

MATERIALI E METODI: A retrospective analysis was conducted analysing all primary head and neck BCCs treated from July 2014 to October 2021. Chi-square and logistic regression were used to assess the presence of statistically significant associations.

RISULTATI: Results: The study cohort included 307 patients who underwent resection of 377 BCCs. The mean age of the patients was 76.86 years. There were 251 (67%) clean surgical margins, 80 (21%) were positive and 46 (12%) were closed. There were 13 (3%) recurrences with a mean time to recurrence of 21.53 months. The mean follow-up was 27.55 months. Positive margin status was significantly associated with BCC of the nose, while clean margin was correlated with neck localization ($p<0.05$). Clean margin status was linked with direct closure ($p<0.05$), while positive and closed margins were associated significantly to local flaps ($p<0.05$). Positive margin status was significantly related to depth of invasion below the dermis ($p<0.05$). Skin graft closure was connected with recurrence ($p<0.05$).

CONCLUSIONI: The location, depth of invasion and method of reconstruction of head and neck BCC influence the completeness of surgical resection. Considering the low recurrence rate, clinical observation is an acceptable management option in patients with compromised margins, especially in elderly and frail patient populations.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: SELECTIVE NECK DISSECTION OF LEVEL IIB IN CN0 LARYNGEAL CANCER: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

AUTORI:
Eugenio Errico [1] - Maria Vittoria Veneroni [1] - Benazzo Marco [1] - Simone Mauramati [1]
AFFILIAZIONE:Università degli studi di Pavia, IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Eugenio

COGNOME: Errico

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Pavia, IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: The primary endpoint of the study was to quantitively evaluate the presence of IIB neck level metastases in patients with laryngeal carcinoma, to provide valuable evidence to aid surgeons in the decision-making process for neck dissections. As a secondary aim this study analyzed the presence of factors that may be associated with a higher prevalence of metastasis.

MATERIALI E METODI: Two independent authors (EE, MVV) searched for articles on PubMed, Cochrane, Embase, and Scopus databases. Review of the articles was carried out following 2020 PRISMA guidelines, all articles were assessed for quality according to NICE guidelines. Afterwards the statistical analysis was performed with STATA 18SE software. Studies were also assessed for heterogeneity and risk of publication bias.

RISULTATI: A total of 19 studies were included, from which data on 1193 subjects was extracted. Out of 985 patients with a cN0 LC, 21 patients developed metastasis. This meta-analysis found the cumulative rate of metastasis to be 1% (95% CI: 0% to 2%). Also, there is a 52% higher probability (OR: 1.52, 95% CI 0.05, 3.00) of occult IIB metastasis in higher stages (T3/T4) compared to lower stages (T1/T2).

CONCLUSIONI: Dissection of level IIB may be safely spared in patients with cN0 laryngeal cancer, possibly leading to improved QoL and shoulder function as well as reducing OR times and costs.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: STUDIO DEL RISCHIO DI FISTOLA FARINGO-CUTANEA IN UNA POPOLAZIONE DI PAZIENTI SOTTOPOSTI A LARINGECTOMIA TOTALE E CREAZIONE DI UNO SCORE PER LA STRATIFICAZIONE PRE-OPERATORIA DEL RISCHIO (FISTULA-SCORE)

AUTORI:
Fabio Facchini [1] - Francesco Mazzola [2] - Milena Fior [2] - Gerardo Petruzzi [2] - Flaminia Campo [2] - Silvia Moretto [2] - Raul Pellini [2]
AFFILIAZIONE:Università degli studi di Ferrara, Ospedale S Anna Cona/Università degli studi di Ferrara/ Dipartimento Testa-collo, Ferrara, Italia [1] - Istituto nazionale tumori Regina elena, Istituto nazionale tumori Regina Elena/Dipartimento di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale, Roma, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Fabio

COGNOME: Facchini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Ferrara, Ferrara

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La fistola faringo-cutanea (FFC) è la complicanza più comune dopo laringectomia totale con una variabilità tra il 7,4% e 58%.
Sono stati descritti diversi fattori di rischio associati allo sviluppo di FFC che possono dipendere dal paziente, dal tumore e dal tipo di trattamento. Tali studi presentano spesso popolazioni ristrette e descrivono esperienze monocentriche.
Con questo studio retrospettivo multicentrico ci proponiamo di valutare il peso relativo ad ogni fattore di rischio pre-operatorio descritto in letteratura, al fine di costruire un fistula-score per stratificare i pazienti in basso-rischio e alto rischio di FFC.

MATERIALI E METODI: Studio retrospettivo multicentrico su una coorte di pazienti sottoposti a LT con chiusura diretta del faringe in caso di: neoplasia laringea naïve cT1-T4a, recidiva in paziente sottoposto a precedente chirurgia della laringe (laser CO2, OPHL) o RT o Ch-RT, mancata funzionalità della laringe post (Ch-) RT.
Sono esclusi i pazienti che hanno eseguito una riscostruzione con lembo contestuale alla LT o con precedenti interventi chirurgici degli organi adiacenti alla laringe.

RISULTATI: 21 centri hanno partecipato allo studio arruolando 1348 pazienti. La media è risultata essere di 69aa (mediana 69,5, range 16-93) 1187 maschi, 158 femmine.
I valori medi sono risultati per la prima ingestione di acqua 13.9 GPO, l'inizio della dieta morbida 16.1 GPO (mediana 13), la dimissione 27 GPO (mediana 18). La FFC è comparsa in 210 (15.6%, range 1,9-29%) pazienti.
L'analisi univariata e multivariata ha mostrato una correlazione tra i pazienti che hanno sviluppato FFC e il sesso, precedente trattamento per la neoplasia laringea (nessun trattamento vs RT vs OPHL vs Cht-RT), BPCO, insufficienza cardiaca cronica e la concentrazione di neutrofili e piastrine.

CONCLUSIONI: Questo studio rappresenta la popolazione retrospettiva più ampia presente in letteratura riguardo al rischio di fistola nella laringectomia totale. Ad oggi tali variabili sono state prese in considerazione da diversi studi senza che sia stata dimostrata una concreta e robusta correlazione, anche per via delle esigue popolazioni.
L'analisi multivariata permette di stimare il rischio delle variabili che realmente impattano sulla FFC post-operatoria.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: I TUMORI RADIO-INDOTTI TESTA-COLLO: STUDIO MONOCENTRICO DI POPOLAZIONE E ANALISI DI SOPRAVVIVENZA

AUTORI:
Francesca Fraccaroli [1] - Valentina Cristofaro [2] - Lorenzo Giannini [2] - Alberto Deganello [2]
AFFILIAZIONE:Isituto Nazionale dei Tumori, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia [1] - Istituto Nazionale dei Tumori, S.C Otorinolaringoiatria Oncologica, Milano, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Francesca

COGNOME: Fraccaroli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Isituto Nazionale dei Tumori, Università degli Studi di Milano, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: I tumori radio-indotti della testa e del collo rappresentano un emergente capitolo delle complicanze del trattamento radioterapico a lungo termine, che colpisce circa 1%-15% dei pazienti trattati per un tumore testa-collo, sostenuta dal fatto che circa l'80% dei pazienti affetti da queste neoplasie riceve trattamento radioterapico in singolo o in approccio multimodale di trattamento. Anche se il ruolo cancerogeno delle radiazioni è stato descritto fin dall'inizio del XX secolo, portando all'identificazione di questa nuova entità patologica chiamata "neoplasia indotta da radiazioni", pochi sono gli studi e i risultati in letteratura su questa categoria di pazienti. Inoltre, con il cambiamento delle caratteristiche del tipo di radioterapia utilizzata, diversi sono i possibili scenari a distanza di anni che si possono riscontrare ora e in futuro. Proponiamo uno studio eseguito c/o l'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano che analizzi l'outcome clinico e la sopravvivenza globale a 2 e 5 anni in una coorte di 50 pazienti con diagnosi di tumori radio-indotti nella regione testa-collo, con particolare attenzione alle variabili clinico-patologiche e alle modalità di trattamento

MATERIALI E METODI: Sono stati analizzati 50 pazienti che hanno sviluppato tumori radio-indotti nella regione testa-collo tra il 2003 e 2024 c/o l'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, definendo tumore radio-indotto un tumore che insorge in un campo irradiato, con una biologia diversa dal primo tumore trattato, che non è presente durante l'irradiazione e con un periodo di latenza di almeno 3 anni tra la fine del trattamento e la diagnosi del nuovo tumore. Sono state valutate le caratteristiche demografiche, le variabili clino-patologiche e la sopravvivenza globale (OS) a 2 e 5 anni, che è stata calcolata per l'intera coorte e per sottogruppi definiti in base al tipo di trattamento. I dati sono stati elaborati utilizzando metodi di Kaplan-Meier e intervalli di confidenza al 95% per valutare l'OS a 2 e 5 anni.

RISULTATI: La casistica ha incluso 26 uomini, 24 donne con età media all'insorgenza del tumore (T) radio-indotto di 57 anni e con un tempo intercorso tra primo e secondo tumore di 20.8 anni. La sede più frequente del T radio-indotto è il cavo orale (26%) seguito dall'orofaringe (24%). L'istologia più frequente è il carcinoma squamocellulare (66%), seguito da 22% di sarcomi. 66% è stato sottoposto a trattamento chirurgico seguito da terapia adiuvante (51%), mentre il 33% a terapia medica come unico trattamento. Solamente il 16% è stato re-irradiato e il 66% della coorte totale ha ricevuto trattamento chemio e/o immunoterapico. L'OS generale a 5 anni per la coorte è stato del 39,3% (IC 95%: 22,2-55,9), mentre l'OS a 2 anni ha raggiunto il 67,6% (IC 95%: 50,1-79,8). I pazienti con carcinoma radio indotto che hanno ricevuto trattamento chirurgico hanno mostrato una prognosi migliore, con un'OS a 5 anni del 57,5% (IC 95%: 33,5-75,6) e a 2 anni dell'87,9% (IC 95%: 66,9-95,9). In contrasto, i pazienti con carcinoma radio indotto non sottoposti a chirurgia ma solamente a terapia medica hanno evidenziato una prognosi più sfavorevole, con un'OS a 5 anni pari a 0% e un'OS a 2 anni del 22,5% (IC 95%: 4,0-50,1).

CONCLUSIONI: I tumori radio-indotti della testa e del collo mostrano una sopravvivenza complessiva a cinque anni limitata, riflettendo una prognosi sfavorevole per molti pazienti. Tuttavia, il sottogruppo che ha effettuato trattamento chirurgico come prima linea di trattamento presenta un'OS significativamente migliore. I risultati ottenuti, seppur con il limitato numero di casi, sottolineano l'importanza di proporre programmi di follow-up a lungo termine e personalizzati a questi pazienti, soprattutto per chi riceve trattamenti radio-terapici in età precoce, con l'obiettivo di effettuare un trattamento mirato e tempestivo, migliorando una prognosi scarsa.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: CARCINOMI PRIMITIVI PAROTIDEI LOW-GRADE LOW-STAGE: UNA CHIRURGIA PAROTIDEA "PARZIALE" RIDUCE IL CONTROLLO DI MALATTIA? STUDIO RETROSPETTIVO MULTICENTRICO

AUTORI:
Andrea Galli [(1)] - Fabrizio Murru [(1)] - Mathilda Tersilla Guizzardi [(1)] - Giulia Sgrò [(1)] - Mario Bussi [(1)]
AFFILIAZIONE:IRCCS Ospedale San Raffaele, Università Vita-Salute San Raffaele, U.O. di Otorinolaringoiatria, Milano, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Andrea

COGNOME: Galli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): IIRCCS Ospedale San Raffaele, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: I carcinomi primitivi della parotide low-grade low-stage sono un'entità di difficile gestione, essendo il più delle volte diagnosticati come tali sono all'analisi istologica definitiva (a seguito di un work-up inconclusivo o evocativo di una patologia benigna), e spesso trattati chirurgicamente come lesioni benigne. Questo studio retrospettivo multicentrico mira a valutare l'impatto di una chirurgia parotidea parziale su controllo di malattia e sopravvivenza in questa specifica categoria nosologica.

MATERIALI E METODI: È stata condotta un'analisi retrospettiva multicentrica su pazienti affetti da cancro primitivo della parotide a grading basso-intermedio pT1-T2 pN0 (linfonodi cervicali) sottoposti a chirurgia con intento curativo tra gennaio 2000 e dicembre 2020. Le principali variabili cliniche, chirurgiche e istopatologiche sono state analizzate in relazione ai seguenti endpoint: recurrence-free survival ("all sites"; RFS); overall survival (OS).

RISULTATI: Sono stati arruolati 129 soggetti con tumori primitivi parotidei a grading basso (89%) o intermedio (11%). 95 pazienti (75%) sono stati trattati con chirurgia "parziale", ovvero dissezione extracapsulare (ECD), parotidectomia segmentaria, superficiale o selettiva del lobo profondo. Al contrario, 31 soggetti (25%) sono stati sottoposti a parotidectomia subtotale (≥ 3 segmenti) o totale. In 48 casi (37.2%) si è resa necessaria una radioterapia (RT) postoperatoria. Il follow-up mediano è stato di 56 mesi (IQR 91). In 5 casi (3.9%) si è registrata una ripresa di malattia: 3 recidive locali, 2 a distanza. Al follow-up l'86.8% dei pazienti sono risultati vivi e liberi da malattia, 12 morti di altra causa (9.3%), 2 vivi con malattia (1.6%); non si sono registrati decessi malattia-correlati.
Margini positivi e invasione perineurale (PNI) sono risultate le uniche variabili associate a una ridotta RFS all'analisi univariata, con PNI quale unico predittore indipendente di RFS all'analisi multivariata (OR 19.0, p=0.018). Diametro della lesione ed età sono risultate le uniche variabili associate a una ridotta OS all'analisi univariata, con l'età quale unico predittore indipendente di OS all'analisi multivariata (OR 1.1, p=0.040). Tipo di chirurgia (parziale vs totale) e RT non sono sembrate influenzare RFS e OS.

CONCLUSIONI: Nei carcinomi primitivi della parotide low-grade low-stage PNI ed età sembrano le uniche variabili impattanti su RFS e OS, rispettivamente; al contrario, il tipo di chirurgia (parziale vs totale) non sembra incidere sull'outcome, sottolineando il carattere indolente e biologicamente poco "aggressivo" di queste neoplasie.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: IL LEMBO DELTOPETTORALE NELLA RICOSTRUZIONE CERVICO-CEFALICA

AUTORI:
Dario Gamba [(1)] - Francesco Bissattini [(1)] - Simone Moglio [(1)] - Alberto Tosello [(1)] - Gian Marco Motatto [(1)] Giuseppe Riva [(1)] - Giancarlo Pecorari [(1)]
AFFILIAZIONE:Divisione di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Università degli Studi di Torino, Torino, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Dario

COGNOME: Gamba

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Divisione di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze Chirurgiche,

Università degli Studi di Torino

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Il lembo deltopettorale rappresenta un'opzione ricostruttiva per la testa e il collo. È un lembo fasciocutaneo sollevato dalla parete toracica anteriore. Il suo ruolo si è in parte ridotto con l'avvento dei lembi liberi. Tuttavia, rimane ancora oggi un'opzione valida nei pazienti che non possono sottoporsi a una ricostruzione con lembi liberi. L'obiettivo di questo studio retrospettivo è valutare il ruolo del lembo deltopettorale nella ricostruzione della testa e del collo, con un'attenzione ai risultati chirurgici e alle complicanze.

MATERIALI E METODI: Trentuno pazienti sottoposti a ricostruzione della testa e del collo con lembo deltopettorale sono stati inclusi nello studio. La tecnica ritardata non è stata utilizzata in nessuna procedura per prelevare il lembo oltre il solco deltopettorale. Sono state registrate le caratteristiche dei pazienti, il sito ricevente, la chiusura del sito donatore e le complicazioni correlate al lembo.

RISULTATI: Il tempo mediano per l'autonomizzazione del lembo deltopettorale è stato di 23 giorni. Sono state osservate complicanze postoperatorie in 10 soggetti (32,3%). Una necrosi parziale è stata osservata in cinque pazienti (16,1%), mentre una necrosi completa si è sviluppata solo in un caso (3,2%). Il diabete mellito è stato l'unico parametro associato alle complicanze postoperatorie. In particolare, la percentuale di necrosi nei soggetti con o senza diabete è stata rispettivamente del 66,7% e dell'8,0%.

CONCLUSIONI: Il lembo deltopettorale ha un'ampia gamma di applicazioni nella ricostruzione della testa e del collo e si può osservare un basso tasso di complicanze. La tecnica ritardata non deve necessariamente essere applicata e il lembo può essere esteso oltre il solco deltopettorale quando necessario. Tuttavia, i pazienti con diabete mellito hanno un rischio più elevato di necrosi postoperatoria della porzione distale del lembo.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: CARCINOMA MUCOEPIDERMOIDE SU CISTI DEL DOTTO TIREOGLOSSO: UNA DIAGNOSI INSOLITA PER UNA CONDIZIONE COMUNE

AUTORI:
Vittorio Gioffrè [1] - Leone Giordano [1] - Francesca Liraluce [1] - Emilio Salerno [1]
AFFILIAZIONE:Ospedale San Raffaele, Università Vita Salute San Raffaele, Milano, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Vittorio

COGNOME: Gioffrè

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Ospedale San Raffaele Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La cisti del dotto tireoglosso rappresenta una mancata involuzione di una parte del dotto tireoglosso. Si tratta per lo più di cisti di natura benigna, ma esistono rare segnalazioni di degenerazione maligna, che possono quindi rendere difficoltosa la gestione clinica. Comprendere i meccanismi e le caratteristiche della degenerazione maligna è fondamentale per migliorare la diagnosi precoce e il trattamento di queste lesioni.

MATERIALI E METODI: È stata condotta una revisione sistematica della letteratura, analizzando articoli pubblicati negli ultimi vent'anni in database come PubMed, Scopus e Google Scholar. I criteri di inclusione riguardano studi che documentavano casi di degenerazione maligna di cisti del dotto tireoglosso, compresi report di casi, studi clinici e revisioni. La revisione è stata poi confrontata con un caso clinico di carcinoma mucoepidermoide del dotto tireoglosso.

RISULTATI: E' stata svolta un'analisi di letteratura di degenerazione maligna di cisti del dotto tireoglosso confrontando con un caso clinico di una carcinoma mucoepidermoide del dotto tireoglosso. La neoplasia più comune osservata è il carcinoma papillare, mentre in pochi casi si è registrato un carcinoma muco epidermoide. La diagnosi viene eseguita tramite imaging e FNA, e il trattamento principale è stato chirurgico, con l'associazione di una tiroidectomia in alcuni casi. Le teorie sull'origine della degenerazione maligna includono la trasformazione di tessuto tiroideo ectopico residuo o la proliferazione neoplastica di cellule epiteliali duttali. Studi molecolari evidenziano marcatori come MUC1, MUC4 e il riarrangiamento CRTC1-MAML2, che influenzano il grado istologico, la prognosi e il decorso clinico.

CONCLUSIONI: La degenerazione maligna delle cisti del dotto tireoglosso, sebbene rara, rappresenta una condizione clinica da considerare. È importante riconoscere caratteristiche cliniche, ecografiche e istologiche al fine di poter arrivare ad una tempestiva diagnosi ed avere una gestione terapeutica appropriata. Ulteriori studi sono necessari per comprendere meglio i meccanismi biologici alla base di questa degenerazione.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: CARCINOMI PARATIROIDEI VS ADENOMI ATIPICI: DUE RARE ENTITÀ A CONFRONTO

AUTORI:
Guglielmo Gozzi [1] - Giulia Molinari [1] - Domenico Saggese [1] - Livio Presutti [1] - Gabriele Molteni [1]
AFFILIAZIONE: Alma Mater Studiorum - Università di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola - IRCCS, Bologna, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Guglielmo

COGNOME: Gozzi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Policlinico Sant'Orsola-Malpighi, Bologna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: I carcinomi paratiroidei (PC) e gli adenomi paratiroidei atipici (APA) rappresentano due rare neoplasie endocrine difficili da differenziare tra loro nella pratica clinica e anatomo-patologica. Entrambe le condizioni possono causare iperparatiroidismo primario severo (pHPT), ma presentano differenze sostanziali in termini di comportamento biologico, trattamento e prognosi. Questo studio retrospettivo riporta una revisione della nostra casistica chirurgica di pazienti con pHPT e diagnosi istologica di PC o APA, confrontandone le caratteristiche cliniche e patologiche, gli approcci chirurgici e gli outcomes post-operatori, al fine di migliorare l'accuratezza diagnostica e ottimizzare la gestione terapeutica.

MATERIALI E METODI: Dei 525 pazienti sottoposti a paratiroidectomia selettiva per pHPT tra Dicembre 2008 ad Luglio 2024 presso l'ospedale Sant'Orsola U.O Otorinolaringoiatria, 8 pazienti avevano una diagnosi istologica di PC, mentre 9 di APA. Dei pazienti inclusi sono stati esaminati la storia clinica, i valori di laboratorio e l'imaging preoperatorio, le caratteristiche istopatologiche, l'andamento intraoperatorio dell'ormone paratiroideo, le strategie chirurgiche e gli outcomes post-operatori.
Il follow-up medio analizzato per valutare la recidiva e la sopravvivenza libera da malattia è stato di 5 anni.

RISULTATI: I PC erano ugualmente distribuiti nei due sessi, mentre gli APA avevano una maggiore prevalenza di genere femminile. I pazienti PC si presentavano con livelli medi di calcemia (12,9 vs 11,4 mg/dL) e PTH (426 vs 192 pg/mL) più elevati rispetto a quelli APA. I pazienti con PC sono stati trattati con una chirurgia radicale associata ad una contestuale chirurgia tiroidea, mentre la maggior parte dei pazienti APA sono stati sottoposti a chirurgia selettiva volta all'exeresi della singola ghiandola iperfunzionante. Istologicamente, i PC mostravano una maggiore prevalenza di invasione capsulare e vascolare, oltreché di estensione extraparatiroidea, mentre gli APA erano caratterizzati da atipie citologiche senza una franca invasività. Durante un follow-up medio di 5 anni, i PC hanno mostrato un tasso di recidiva significativamente più alto (25% vs 0%) e una sopravvivenza libera da malattia inferiore.

CONCLUSIONI: Nonostante alcune somiglianze cliniche, i PC e gli APA mostrano differenze chiave in termini di caratteristiche patologiche e prognosi. La maggiore invasività e il più alto tasso di recidiva dei PC sottolineano la necessità di un trattamento chirurgico radicale e un follow-up intensivo, mentre la gestione degli APA può beneficiare di un approccio mirato e meno aggressivo. Un'identificazione pre-operatoria accurata mediante criteri clinico-patologici è cruciale per ottimizzare gli esiti clinici.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: LA BIOPSIA LINFONODALE NELLE MALATTIE LINFOPROLIFERATIVE: QUANDO, COME E PERCHÉ

AUTORI:
Irene Herman [(1)] - Maria Silvia Lazio [(1)] - Daria Salsi [(1)] - Sara Ugolini [(1)] - Domenico Cuda [(1)]
AFFILIAZIONE: UOC Otorinolaringoiatria, Ospedale Guglielmo da Saliceto - Piacenza, Piacenza, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Irene

COGNOME: Herman

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): UOC Otorinolaringoiatria, ASL Piacenza Ospedale “Guglielmo da Saliceto”

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: I linfomi rappresentano un gruppo eterogeneo di neoplasie del sistema immunitario, che spesso si manifestano con localizzazioni a livello del distretto testa collo.
Rappresentano circa il 3% di tutte le neoplasie e sono tra le più frequenti in Italia. La terapia è rappresentata dalla somministrazione di schemi polichemioterapici associati o meno a radioterapia, sempre più personalizzati sulla malattia e il paziente per garantire a quest’ultimo la miglior qualità di vita sulla base di una diagnosi che deve essere precisa e precoce.
Scopo del lavoro è illustrare l’indicazione e l’accuratezza diagnostica della biopsia linfonodale a cielo aperto.

MATERIALI E METODI: Sono stati considerati 400 pazienti affetti da linfoadenopatie laterocervicali giunti alla UOC di Otorinolaringoiatria dell’Ospedale Guglielmo da Saliceto di Piacenza dal 2015 al 2024. I dati relativi ai pazienti sottoposti a visita ORL con fibrolaringoscopia, indagini radiologiche (US, MRI, CT, CT-PET) FNAC e successivo intervento chirurgico (biopsia incisionale o biopsia escissionale) sono stati confrontati ed analizzati.

RISULTATI: I risultati ottenuti hanno mostrato come in alcune patologie linfoproliferative la diagnosi citologica tramite FNAC non sia sufficiente alla tipizzazione tumorale, rendendo quindi necessaria la biopsia a cielo aperto per ottenere una diagnosi conclusiva più accurata.

CONCLUSIONI: I linfomi spesso si manifestano con localizzazioni nel distretto testa-collo. La loro determinazione, caratterizzata da un corretto iter diagnostico, tenendo conto sia della sensibilità che dei rischi delle diverse procedure, permette di ottenere una diagnosi precoce e la scelta della migliore terapia per il paziente.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: IL RISCHIO DI MALIGNITÀ NELLE NEOPLASIE PAROTIDEE: ACCURATEZZA DIAGNOSTICA DEL SISTEMA DI MILANO IN UNA CASISTICA CHIRURGICA MONOCENTRICA

AUTORI:
Bright Oworae Howardson [(1)] - Alessandro Nobile [(1)] - Alberto Tettamanti [(1)] - Mario Bussi [(1)] - Emilio Salerno [(1)]
AFFILIAZIONE: Università Vita-Salute San Raffaele, IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano, Italia (1)

RELATORE:

NOME: Bright Oworae

COGNOME: Howardson

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): IRCCS Ospedale San Raffaele / Università Vita-Salute San Raffaele, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: I noduli parotidei rappresentano una sfida a causa della loro eterogeneità istopatologica. L'agoaspirato citologico (FNAC) è l'approccio diagnostico di prima linea, anche se la sua sensibilità è scarsa nel rilevare le malignità. Lo scopo dello studio è stato quello di valutare l'influenza del Milan System for Reporting Salivary Gland Cytopathology (MSRSGC) sull'accuratezza diagnostica della FNAC in un'ampia coorte chirurgica.

MATERIALI E METODI: Abbiamo esaminato retrospettivamente i pazienti sottoposti a FNAC basata su MSRSGC e a chirurgia parotidea (2017-2024) nel nostro centro. Abbiamo valutato la performance diagnostica della FNAC ed eseguito una regression analysis per identificare i predittori clinici di malignità e valutare la concordanza tra FNAC e l'analisi istologica definitiva nei tumori primari della parotide.

RISULTATI: Sono stati inclusi in totale 249 pazienti. Le citologie erano distribuite come segue: I 19 (7,6%), II 4 (1,6%), III 7 (2,8%), IVA 158 (63,5%), IVB 36 (14,5%), V 7 (2,8%), VI 18 (7,2%). Nelle FNAC non conclusive (MSRSGC III-IVB) il ROM era del 18,6%, mentre il ROM di alto grado era pari a zero. La FNAC ha fornito una corretta discriminazione tra benigni e maligni nel 55,8% dei casi, un corretto grading nel 34,9%, una corretta diagnosi nel 25,6%. L'analisi multivariata ha identificato il sesso maschile (OR 2,86) e l'ipomobilità (OR 7,17) come predittori indipendenti di malignità. Nei tumori primari della parotide (n = 29), i tumori di grado basso/intermedio erano associati a un tasso più elevato di discordanza tra FNAC e PS (86,7%) rispetto ai tumori di grado elevato (21,4%; p = 0,002, OR 23,83).

CONCLUSIONI: La nostra analisi ha confermato che la FNAC basata sull'MSRSGC è uno strumento valido per il work-up diagnostico delle lesioni parotidee, anche se c'è ancora spazio per un miglioramento nell'individuazione dei tumori maligni indolenti.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: IMPATTO PROGNOSTICO DELLO STATO DI HPV IN PAZIENTI DI ETA'≥70 ANNI TRATTATI CHIRURGICAMENTE PER CARCINOMA OROFARINGEO

AUTORI:
Laura Iandolo [1] - Paolo Boscolo-Rizzo [1] - Marta Tagliabue [2] - Jerry Polesel [3] - Fabiola Giudici [3] - Vittorio Rampinelli [4] - Giacomo Spinato [5] - Luigi Angelo Vaira [6] - Pawel Golusinski [7] - Didier Dequanter [8] - Carlos Chiesa Estomba [9] - Antonio Maniaci [10] - Mario Lentini - Rita De Berardinis [11] - Laura Iandolo [1] - Daniele Borsetto [12] - Mateusz Szewczyk [13] - Francesco Bussu [6] - Jerome R Lechien [8] - Enzo Emanuelli [14] - Cesare Piazza [4] - Mohssen Ansarin [2] - Piero Nicolai [5] - Giancarlo Tirelli [1]
AFFILIAZIONE: Clinica otorinolaringoiatrica ASUGI, Ospedale di Cattinara, Università degli studi di Trieste, Trieste, Italia [1] - dipartimento di otorinolaringoiatria, istituto di oncologia, IRCCS, milano, Italia [2] - unità di epidemiologia oncologica, centro di riferimento oncologico di aviano CRO IRCCS, aviano, Italia [3] - dipartimento di otorinolaringoiatria, università di Brescia, brescia, Italia [4] - dipartimento di neuroscienze sezione di otorinolaringoiatria, università di padova, padova, Italia [5] - dipartimento di medicina, chirurgia e farmacia, università di sasari, sassari, Italia [6] - dipartimento di otorinolaringoiatria e maxillofacciale, università di zielona gora, zielona gora, Polonia [7] - dipartimento di otorinolaringoiatria e chirurgia head and neck, CHU saint-pierre brussels, bruxel, Belgio [8] - dipartimento di otorinolaringoiatria, ospedale universitario donostia, san sebastian, Spagna [9] - ASP ospedale di ragusa giovanni paolo II, ASP ospedale di ragusa giovanni paolo II, ragusa, Italia [10] - dipartimento di otorinolaringoiatria, istituto oncologico europeo IRCCS milano, milano, Italia [11] - dipartimento ENT addenbroke'hospital, cambridge university hospitals NHS foundation trust, cambridge, Regno Unito [12] - dipartimento head and neck surgery, ponzan university of medical sciences. the greater poland cancer center, ponzan, Polonia [13] - unità di otorinolaringoiatria, AULSS2 marca trevigiana, treviso, Italia [14]

RELATORE:

NOME: Laura

COGNOME: Iandolo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Clinica Otorinolaringoiatrica, Università degli Studi di Trieste

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE
TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: L'incidenza del carcinoma squamocellulare orofaringeo (OPSCC) HPV-positivo derivante da tonsille palatine e base della lingua (BOT) è in aumento nella popolazione anziana. Tuttavia, i dati sull'impatto prognostico dello stato HPV nei pazienti di età pari o superiore a 70 anni sottoposti a trattamento chirurgico iniziale sono limitati.

MATERIALI E METODI: È stata condotta un'analisi retrospettiva di coorte su pazienti di età pari o superiore a 70 anni al momento della diagnosi, con carcinoma squamocellulare (SCC) della tonsilla o della base della lingua diagnosticato tramite biopsia e chirurgicamente resecabile. I pazienti sono stati trattati in 10 centri oncologici europei tra il 2010 e il 2021. L'approccio terapeutico comprendeva la resezione chirurgica del tumore primario, la dissezione del collo e una terapia adiuvante basata sulle caratteristiche patologiche. Lo stato HPV è stato determinato tramite immunoistochimica per p16. Gli esiti principali includevano la disease-free survival (DFS) e la overall survival (OS), confrontate tra i gruppi p16-positivi e p16-negativi utilizzando modelli di rischio proporzionale di Cox.

RISULTATI: Sono stati inclusi nello studio 345 pazienti (età media [DS], 75,8 [4,8] anni; 241 uomini [69,9%]). Di questi, 207 pazienti (60,0%) sono stati trattati con approccio chirurgico transorale, mentre 138 (40,0%) hanno ricevuto un approccio chirurgico open. Complessivamente, 155 pazienti (44,9%) erano p16-positivi e 190 (55,1%) p16-negativi. La durata mediana del follow-up è stata di 55 mesi. I pazienti con tumori p16-positivi hanno mostrato esiti di sopravvivenza significativamente migliori. In particolare, il tasso di DFS a 5 anni è stato del 66,4% per i pazienti p16-positivi rispetto al 40,8% per i p16-negativi, con una differenza assoluta del 25,6% (IC 95%: 14,9%-36,3%) e un hazard ratio (HR) aggiustato per DFS di 0,37 (IC 95%: 0,25-0,53). Allo stesso modo, il tasso di OS a 5 anni è stato del 71,4% per i pazienti p16-positivi rispetto al 47,7% per i p16-negativi, con una differenza assoluta del 23,7% (IC 95%: 13,0%-34,4%) e un HR aggiustato per OS di 0,31 (IC 95%: 0,20-0,48).

CONCLUSIONI: In questo studio, la positività per p16 è stata associata a esiti di sopravvivenza significativamente migliori, suggerendo che i tumori correlati a HPV mantengono una prognosi favorevole anche nella popolazione anziana sottoposta a trattamento chirurgico per SCC delle tonsille e della BOT.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: L'ACCURATEZZA DELLA VALUTAZIONE ECOGRAFICA DELLA PROFONDITA'D'INVASIONE NEI TUMORI DEL CAVO ORALE: LA NOSTRA ESPERIENZA PRELIMINARE

AUTORI:
Valeria Iannini [1] - Martina Renna [1] - Roberto Di Carlo [1]
AFFILIAZIONE: ULSS5, Ospedale di Rovigo, Rovigo, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Valeria

COGNOME: Iannini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Ospedale Santa Maria della Misericodia ULSS5 Rovigo

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Nell'ultima edizione della stadiazione TNM, la profondità d'invasione (DOI) è stata introdotta come uno dei criteri per determinare lo stadio del T, è ampiamente riconosciuta come fattore di rischio indipendente per le metastasi linfonodali ed è quindi fondamentale nella stadiazione preoperatoria. Il nostro studio ha cercato di valutare l'accuratezza diagnostica del DOI ecografico (DOI ECO) preoperatorio rispetto al DOI patologico (DOI PAT) e quindi se possa esser usato come strumento di predizione del DOI PAT stesso.

MATERIALI E METODI: I dati raccolti sono stati sottoposti ad analisi statistica utilizzando Rstudio per Windows (versione R 4.0.3). Le statistiche descrittive comprendono misure di tendenza centrale, come quartili, mediana e media e sono state utilizzate per esplorare la distribuzione dei dati insieme a misure di dispersione, tra cui intervallo interquartile, deviazione standard, asimmetria e curtosi, per valutare la variabilità dei dati e forma. La normalità dei dati è stata valutata utilizzando il test di Shapiro-Wilk, che ha confermato che sia il DOI ECO che il DOI PAT sono normalmente distribuiti ($p > 0,05$). Successivamente è stata condotta l'analisi di correlazione di Pearson per esaminare la relazione tra le due variabili. Per indagare ulteriormente la relazione predittiva è stato adattato un modello di regressione lineare, con il DOI PAT come variabile dipendente e il DOI ECO come variabile indipendente.

RISULTATI: L'analisi ha rivelato una forte correlazione positiva tra le due variabili DOI ECO e DOI PAT ($r = 0,91$, $p = 0,011$). L'analisi di regressione lineare ha rivelato che i valori di DOI ECO sono un predittore significativo dei valori di DOI PAT ($F(1,4)= 19,76$, $p= 0,011$, $R2$ aggiustato$= 0,83$), dove l'83% della varianza nei valori di DOI PAT può essere spiegato dal DOI ECO.

CONCLUSIONI: Questi risultati dimostrano una relazione positiva forte e statisticamente significativa tra DOI ECO e DOI PAT, evidenziando la potenziale utilità del DOI ECO come predittore del DOI PAT nella valutazione preoperatoria. Tuttavia, è essenziale considerare che la dimensione del campione è limitata ed è quindi necessario ampliare lo stesso per confermare questi risultati e affinare ulteriormente la capacità predittiva del DOI ECO che è un'analisi non invasiva, economica ed affidabile.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: ANALISI DELLA BIOIMPEDENZA TISSUTALE NEL CARCINOMA DEL TESTA-COLLO: REVISIONE DELLA LETTERATURA ED IL RUOLO NELLA CHIRURGIA ONCOLOGICA DEL CAVO ORALE

AUTORI:
Alessandro Ioppi [1] - Raffaele Rosaia [2] - Ottavio Piccin [1] - Zouqi Cheng [3]
AFFILIAZIONE: Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, “S. Chiara” Hospital, Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS), Trento, Italia [1] - Unit of Otorhinolaryngology, Head & Neck Department Policlinico G.B. Rossi, University of Verona, Verona, Italia [2] - Maersk Mc-Kinney Moller Institute, University of Southern Denmark, Odense, Danimarca [3]

RELATORE:

NOME: Alessandro

COGNOME: Ioppi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, “S.

Chiara” Hospital, Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS), Trento

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La diagnosi delle lesioni nel distretto testa collo si basa sull’analisi istopatologica, che è influenzata da numerose variabili e può mancare di accuratezza. Recentemente, diversi studi hanno esplorato la possibilità di utilizzare la bioimpedenza tissutale (EBI) per assistere i clinici, sia in fase pre-operatoria che intraoperatoria. Nell’ambito della chirurgia oncologica del cavo orale, l’utilizzo di sonde a bioimpedenza capaci di predire la natura del tessuto in tempo reale e con buona accuratezza rappresenterebbe un’arma in più a disposizione del chirurgo per eseguire una resezione a margini negativi, soprattutto in quei casi incerti dove la neoplasia raggiunge aree di diffusione critiche. A causa dell’argomento tecnico e specifico è necessario inquadrare il focus di tale ricerca all’interno di una revisione sistematica della letteratura.

MATERIALI E METODI: Una revisione strutturata della letteratura è stata effettuata ad ottobre 2024 attraverso diversi database (Scopus, Medline, Google Scholar, Engineering Village). È stata condotta includendo sia termini relativi alla tecnica di rilevamento dell’EBI sia relativi alle regioni anatomiche di interesse. Inoltre, è stato sviluppato un progetto di ricerca prospettica sull’utilizzo di sonde a bioimpedenza nel carcinoma del cavo orale ed i suoi primi risultati verranno discussi.

RISULTATI: 19 studi sono stati inclusi nella review. Gli articoli selezionati sono stati suddivisi in tre principali ambiti di applicazione dell’EBI nella testa-collo: diagnosi precoce di lesioni della cavità orale, guidare la citologia eco guidata delle masse del collo e l’identificazione tissutale durante la chirurgia tiroidea.

CONCLUSIONI: L’EBI si è dimostrata accurata nella diagnosi del carcinoma della cavità orale e nell’individuazione di cellule maligne nei linfonodi del collo. L’impiego nella chirurgia tiroidea consente una discriminazione precisa tra ghiandole tiroide e paratiroidi, oltre che tra diversi noduli tiroidei. Diverse sonde possono essere utilizzate per assistere i clinici sia nella diagnosi che durante l’intervento chirurgico. L’applicazione di tali sonde nella chirurgia oncologica del cavo orale può rappresentare un gamechanger in diverse condizioni cliniche.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: DISCORDANZA TRA STADIAZIONE CLINICA E PATOLOGICA NEL CANCRO DELLA LARINGE - STUDIO MULTICENTRICO

AUTORI:
Carlotta Liberale [1] - Matteo Fermi [2] - Rocco Strangio [2] - Gabriele Molteni [2]
AFFILIAZIONE: UOC Otorinolaringoiatria, AOUI Verona, AOUI Verona, Policlinico Borgo Roma, Verona, Italia [1] - U.O.C. Otorinolaringoiatria e Audiologia, IRCCS Policlinico Sant'Orsola-Malpighi, Bologna, IRCCS Policlinico Sant'Orsola-Malpighi, Bologna, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Carlotta

COGNOME: Liberale

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Verona, Verona

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La stadiazione clinica dei tumori testa-collo, ed in particolare dei tumori della laringe, è fondamentale per la determinazione del trattamento adeguato, ma anche per la stima della prognosi e della sopravvivenza. Il principale obiettivo di questo studio è valutare la discordanza tra stadiazione clinica (cTNM) e patologica (pTNM), sia a livello della sede primaria (T) che locoregionale (N), nei pazienti con cancro della laringe sottoposti a trattamento chirurgico open nelle due istituzioni del Policlinico Sant'Orsola di Bologna e del Policlinico di Modena. Obiettivo secondario dello studio è individuare i punti più critici per la stadiazione clinica, eseguendo un'analisi retrospettiva dei casi discordanti, mediante il riesame delle immagini radiologiche, alla luce dei risultati istologici.

MATERIALI E METODI: Sono stati analizzati retrospettivamente i dati di 200 pazienti totali (100 pazienti del Policlinico Sant'Orsola di Bologna e 100 del Policlinico di Modena), estrapolando nel dettaglio le informazioni demografiche dei pazienti, la stadiazione clinica e la stadiazione patologica (TNM 8° Ed.). È stato poi eseguito un confronto tra la stadiazione clinica e patologica ed è stata analizzata la discordanza globale e nei vari sottogruppi a seconda della sede e dello stadio di malattia. Nei casi discordanti, sono state riesaminate le immagini TC e sono state individuate le sedi più frequenti causa del mismatch diagnostico.

RISULTATI: La percentuale di casi discordanti sul T è risultata essere del 34%, di cui il 56% risultava essere una stadiazione discordante in overstaging, mentre il 44% in understaging. A livello dell'N la percentuale di discordanti è del 19%, di cui il 55% in overstaging, mentre il 45% in understaging. L'identificazione dei punti più critici per la stadiazione clinica ha permesso di redigere un algoritmo per l'analisi dell'imaging nella stadiazione del cancro della laringe che ha l'obiettivo di ridurre la discordanza tra cTNM e pTNM.

CONCLUSIONI: La riduzione della discordanza tra cTNM e pTNM è l'obiettivo primario nell'inquadramento dei pazienti oncologici. Infatti, sulla stadiazione si basa la scelta del trattamento e vengono formulate prognosi e aspettative di sopravvivenza. È quindi mandatorio ridurre al minimo gli errori di stadiazione, sia in overstaging che in understaging.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: MONITORAGGIO DEL NERVO FACCIALE IN CHIRURGIA PAROTIDEA: 10 ANNI DI ESPERIENZA

AUTORI:
Francesco Longo [(1)] - Maria Grazia Maglione [(1)] - Ettore Pavone [(1)] - Salvatore Villano [(1)] - Franco Ionna [(1)]
AFFILIAZIONE: Istituto Nazionale Tumori di Napoli, “Fondazione Pascale”, Istituto Nazionale Tumori di Napoli, Napoli, Italia, Napoli, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Francesco

COGNOME: Longo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Istituto Nazionale Tumori di Napoli, “Fondazione Pascale” Napoli

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Viene presentata l’esperienza degli autori presso la SC di Chirurgia Maxillofacciale e ORL dell’Ospedale “Casa Sollievo della Sofferenza” di San Giovanni Rotondo (FG) e dell’Istituto Nazionale dei Tumori di Napoli sull’uso del monitoraggio facciale nella chirurgia parotidea per determinarne l’efficacia nella prevenzione della paralisi facciale in pazienti sottoposti a parotidectomia.

MATERIALI E METODI: È stato condotto uno studio retrospettivo di dieci anni valutando i dati dei pazienti sottoposti a chirurgia parotide sotto monitoraggio intraoperatorio del nervo facciale. Per il monitoraggio intraoperatorio sono stati utilizzati i sistemi di stimolazione NIM 3 (Medtronic, Jacksonville. FL; USA) e Avalanche XT (Dr. Langer Medical GmbH, Waldkirch, Germany). La funzione dei muscoli facciali è stata valutata utilizzando la scala di House-Brackmann, immediatamente dopo l’intervento chirurgico, a due settimane, a tre mesi e poi ogni tre mesi, per almeno un anno, in pazienti con espressione facciale compromessa.

RISULTATI: Sono stati analizzati 753 interventi di chirurgia parotidea in 736 pazienti, dal 2013 al 2023, operati presso la SC di Chirurgia Maxillofacciale e ORL dell’Ospedale “Casa Sollievo della Sofferenza” di San Giovanni Rotondo (FG) e dell’Istituto Nazionale dei Tumori di Napoli. In tutti i casi, tranne 29, in cui era presente una paralisi completa dei muscoli facciali, è stato utilizzato il neuromonitoraggio intraoperatorio. Ipofunzione del nevo facciale postoperatoria immediata (punteggio di House-Brackmann > II) è stata osservata in 145 casi (20,0%) mentre paralisi permanente (dopo o almeno un anno) è stata osservata in 24 casi (3,3%) ma solo in 7 casi (0,9%) era considerata grave o totale (punteggio House-Brackmann V-VI).

CONCLUSIONI: Il monitoraggio intraoperatorio del nervo facciale sembra avere un buon impatto sulla chirurgia parotide riducendo il rischio di sofferenza postoperatoria del nervo facciale. Presenta numerosi vantaggi rendendo la ricerca del nervo facciale più semplice e veloce, riducendo il trauma neurale e consentendo di valutare l’integrità del nervo al termine della procedura chirurgica. Tuttavia, ha ancora un costo elevato che è solo in parte giustificato dai buoni risultati.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: LA RICOSTRUZIONE DELLA PARETE MEDIALE DOPO GLI ACESSI TRANSNASALI ENDOSCOPICI ALL'ORBITA

AUTORI:
Sergio Mangano [(1)] - Sara Negrello [(1)] - Alessandro Trotolo [(1)] - Giacomo Colletti [(1)]
AFFILIAZIONE: Chirurgia Cranio Maxillo Facciale, Policlinico di Modena, Modena, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Sergio

COGNOME: Mangano

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): AOU Polilinico Modena/ Unimore

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Nell'arco di tre decadi l'approccio chirurgico endoscopico trans-nasale attraverso la parete mediale dell'orbita si è affermato come metodo sicuro, con minimi rischi per il paziente e brevi tempi di ripresa. Il solo approccio demolitivo della parete mediale non seguito da ricostruzione della stessa può, in alcuni casi, condurre a inestetismi e deficit funzionali quali enoftalmo e diplopia. Nel tempo si è arrivati a considerare sicura e priva di complicanze maggiori la ricostruzione diretta della parete mediale in unico tempo con la demolizione attraverso l'impiego di mesh di polietilene.

MATERIALI E METODI: È stato eseguito uno studio retrospettivo per valutare efficacia e sicurezza della ricostruzione immediata della parete mediale dell'orbita. Abbiamo preso in esame 50 casi clinici suddivisi in base alla patologia richiedente la ricostruzione. Di questi 50 casi, 30 riguardavano fratture della parete mediale dell'orbita (MWF) e 20 riguardavano neoformazioni endorbitarie. In tutti i casi i pazienti sono stati sottoposti a ricostruzione della parete mediale tramite approccio endoscopico transnasale. Anche nel caso di frattura, il primo passaggio chirurgico è consistito in una etmoidectomia radicale. Il passaggio successivo è consistito nella modellazione della lamina di polietilene di 0.8mm. Questo è un momento chiave poiché il preciso fitting della lamina è necessario per la stabilità della ricostruzione. I pazienti sono stati poi sottoposti a follow-up clinico tramite valutazioni funzionali ed endoscopiche seriate a 1, 6 e 12 mesi dall'intervento e follow-up a 3 e 6 mesi.

RISULTATI: Alla luce della clinica dei singoli pazienti, la metodica proposta sembra non aver mai determinato persistenza a lungo termine deficit funzionali quali diplopia, perdita del visus o alterazioni dei movimenti estrinseci dell'occhio né comparsa di inestetismi, anche permanenti, come l'enoftalmo o asimmetrie dello sguardo. Non si sono, mai verificate, infezioni a carico del sito chirurgico o dei materiali protesici e la mucosizzazione degli stessi materiali si è realizzata in breve tempo.

CONCLUSIONI: Possiamo comunque affermare che la ricostruzione della parete mediale dell'orbita congiuntamente alle procedure di demolizioni una metodica sicura, quasi completamente priva di complicanze maggiori, con tempi di ripresa più rapidi e senza troppi disagi per il paziente. Occorre comunque sempre aver ben chiaro che la procedura è strettamente operatore dipendente e che la buona riuscita è largamente influenzata da competenza ed esperienza dell'operatore.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: UN RARO CASO DI MIXOFIBROSARCOMA CERVICALE

AUTORI:
Manlio Flavio Massarengo [1] - Umberto Visentin [1] - Marta Trossarello [1] - Andrea Borello [1] - Valerio Giuseppe Scopelliti [1] - Ivan Gaviglio [1] - Edoardo Paganelli [1]
AFFILIAZIONE: Ospedale Michele e Pietro Ferrero, Verduno [1]

RELATORE:

NOME: Manlio Flavio

COGNOME: Massarengo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Ospedale Michele e Pietro Ferrero, Verduno

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Il mixofibrosarcoma (MFS) rappresenta circa il 7% dei sarcomi dei tessuti molli, con una bassa incidenza nella regione testa-collo (5-10%). Data la sua rarità e la difficoltà diagnostica, è essenziale comprendere le caratteristiche cliniche e l'approccio terapeutico più appropriato per minimizzare il rischio di recidiva locale. Si presenta tipicamente come una massa indolore a lenta crescita. Il MFS viene classificato basso, intermedio e alto grado, un rischio elevato di recidiva locoregionale chevaria dal 15 al 60%, mentre il rischio di metastati a distanza è irrisorio nelle forme di basso grado, con un potenziale metastatico del 15-35% nelle forme a intermedio e alto grado.

MATERIALI E METODI: Viene descritto il caso di un uomo di 75 anni, afferente al nostro centro con una massa indolore nella regione sottomandibolare sinistra. La valutazione diagnostica includeva ecografia, biopsia con ago sottile, TC con mezzo di contrasto e risonanza magnetica, che hanno rivelato una lesione aderente al muscolo platisma. L'intervento chirurgico ha comportato l'escissione completa del tumore in blocco con losanga di platisma sottostante, preservando il ramo marginalis mandibulae, con dissezione selettiva del collo omolaterale.

RISULTATI: L'analisi istopatologica ha confermato la diagnosi di MFS a basso grado (pT1N0R0), con margini chirurgici liberi e un basso indice mitotico. La valutazione collegiale ha posto indicazione al solo follow-up. Dopo nove mesi, il paziente è attualmente libero da recidive, dimostrando una buona risposta al trattamento chirurgico.

CONCLUSIONI: Il mixofibrosarcoma della regione testa-collo è una patologia rara e complessa, richiedendo un approccio diagnostico e terapeutico multidisciplinare per ottimizzare l'outcome. Questo caso evidenzia l'importanza della resezione chirurgica completa e del follow-up a lungo termine per ridurre al minimo il rischio di recidiva. Dopo una attenta revisione della letteratura, abbiamo individuato 45 precedenti casi descritti di MFS del distretto testa collo, di cui solo 3 con origine a livello del collo.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: L'INTERVENTO DI PAROTIDECTOMIA NEGLI ANZIANI

AUTORI:
Lorenzo Massimi [1] - Francesca Vitullo [2] - Fiorella Cazzato [2] - Adelchi Croce [1]
AFFILIAZIONE: Clinica ORL, SS Annunziata/Università "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara, Chieti, Italia [1] - Clinica ORL, SS Annunziata, Chieti, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Lorenzo

COGNOME: Massimi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Gli interventi chirurgici effettuati nel distretto cervico-facciale per problematiche tumorali benigne e maligne sono in continuo aumento dato il prolungarsi della vita media, le migliorate condizioni di vita e di attenzione allo stato di salute che determinano diagnosi più precoci, tecniche per immagini sempre più sofisticate e precise che consentono di effettuare precisi prelievi bioptici e citologici.
La ghiandola parotide, nei pazienti anziani, risulta essere spesso l'organo di pertinenza ORL più operato per patologie primitive benigne o maligne, oltreché per patologie secondarie, metastatiche linfonodali o per infiltrazione diretta dei tumori maligni cutanei a partenza da organi limitrofi.

MATERIALI E METODI: Negli ultimi anni, pur moderatamente penalizzati dal periodo della pandemia da COVID-19 che ha molto limitato le attività chirurgiche, abbiamo operato 1580 pazienti; 537 (34%) di età superiore ai 65 anni. Gli interventi di parotidectomie, sotto le varie forme (superficiale, conservativa, allargata…) sono stati 117 in totale, in tutte le età, e 55 (47%, 38 maschi – 17 femmine) quelli effettuati in pazienti ultrasessantacinquenni (10% nell'ambito di tutti i pazienti anziani operati nel quinquennio).
Dal punto di vista istologico abbiamo operato 32 lesioni benigne (16 adenomi pleomorfi, 14 cistoadenolinfoma papilliferi, 2 sialoadeniti linfoepiteliali); 8 metastasi linfonodali intraparotidee da carcinomi spinocellulari cutanei e insorti in aree omolaterali (metà superiore dell'emi-viso); 7 carcinomi cutanei a partenza dal CUE (2 basocellulari e 5 spinocellulari) e della cute limitrofa; 2 carcinomi primitivi (uno spinocellulare e uno adenoido-cistico); 6 parotidectomie "parziali" (ESGS 2016) effettuate nell'ambito della ricerca del linfonodo sentinella (RLS) e in pazienti con melanoma maligno cutaneo diagnosticato in aree limitrofe.

RISULTATI: Non abbiamo osservato recidive delle 32 neoplasie benigne; nell'ambito degli 8 pazienti con N parotidea uno è DOD dopo 9 mesi, uno AWD a 1 anno e mezzo in chemioterapia, gli altri NED, 3 a 2aa, 3 a un anno. Dei 7 pazienti con carcinomi del CUE e cute limitrofa, uno è deceduto per complicanze dopo un mese, 6 sono NED (3 basocellulare e 3 spinocellulare), 4 a 3 anni e 2 operati recentemente. I due pazienti con tumore primitivo sono DWD a 2 e 3 anni. Nell'ambito delle parotidectomie "parziali" per RLS in soli 2 casi su 6 abbiamo riscontrato positività per melanoma linfonodale intraparotideo (1 paziente deceduto dopo 5 mesi, un altro in chemioterapia).

CONCLUSIONI: L'intervento di parotidectomia, per la "centralità" dell'organo in ogni emiviso e la ricchezza di formazioni linfonodali contenuti nella loggia, è uno degli interventi ORL più effettuati nei pazienti anziani per neoplasie primitive o cutanee metastatiche, o potenzialmente metastatiche (anche per RLS).

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: CONCORDANZA DELLA DIAGNOSI INTRAOPERATORIA DEI MARGINI DI RESEZIONE TRA MICROSCOPIA CONFOCALE ED ESAME ESTEMPORANEO NEI CARCINOMI SQUAMOSI E BASOCELLULARI CUTANEI E DELLE VADS

AUTORI:
Romina Mastronicola [(1)] - Gilles Dolivet [(1)]
AFFILIAZIONE: Institut de cancérologie de Lorraine Alexis Vautrin, Dipartimento di chirurgia oncologica, nancy, France, Metropolitan [(1)]

RELATORE:

NOME: Romina

COGNOME: Mastronicola

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Institut de cancérologie de Lorraine Alexis Vautrin, Dipartimento di chirurgia oncologica, Nancy,

STATO: Francia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RESOCONTO: Concordanza della diagnosi intraoperatoria dei margini di resezione tra microscopia confocale ed esame estemporaneo nei carcinomi squamosi e basocellulari cutanei e delle VADS: risultati preliminari su 10 pazienti
L'obiettivo dello studio è valutare la concordanza della diagnosi intraoperatoria dello stato dei margini di resezione basata sulla microscopia confocale rispetto all'esame estemporaneo standard nei carcinomi squamosi e basocellulari delle vie aero-digestive superiori (VADS) e cutanei.
Il criterio di giudizio principale è la precisione della diagnosi dello stato dei margini mediante la microscopia confocale, misurata in termini di sensibilità e specificità, prendendo come riferimento gli esami istologici convenzionali dell'esame estemporaneo.
Si tratta di uno studio pilota, prospettico, monocentrico che si rivolge ai pazienti affetti da carcinoma squamoso o basocellulare delle vie aero-digestive superiori (VADS) o cutaneo.
I pazienti inclusi saranno sottoposti a un intervento chirurgico in conformità alle raccomandazioni per la loro patologia, con esame dei margini chirurgici secondo due metodi: l'esame istopatologico convenzionale e un metodo sperimentale che prevede la microscopia confocale, lo scanner Histolog® e SamanTree Medical.
L'analisi statistica si concentrerà sulla descrizione di tutti i dati raccolti e sui parametri calcolati, inclusi sensibilità, specificità, valore predittivo positivo e valore predittivo negativo della microscopia confocale rispetto allo standard di riferimento. I dati saranno analizzati utilizzando il software RStudio con un livello di significatività del 5%.
I risultati su 10 pazienti mostrano una concordanza tra le 2 tecniche per 9 pazienti su 10. Il protocollo prevede, visto il risultato, l'inclusione di 48 pazienti.
Si tratta di uno studio pilota, prospettico, monocentrico, rivolto ai pazienti con carcinoma squamoso o basocellulare delle vie aero-digestive superiori (VADS) o cutaneo, con l'obiettivo di ridurre i tempi di risposta dell'esame estemporaneo, che verrà effettuato in sala operatoria.

Concordanza della diagnosi intraoperatoria dei margini di resezione tra la microscopia confocale e l'esame estemporaneo nel carcinoma a cellule squamose, carcinoma basocellulare cutaneo e VADS: risultati preliminari in 10 pazienti.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: SOSTITUTO DERMICO O INNESTO CUTANEO: STUDIO PROSPETTICO COMPARATIVO DI DUE TECNICHE RIPARATIVE DEL SITO DONATORE NELLA CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA ONCOLOGICA DEL DISTRETTO TESTA COLLO

AUTORI:
Giuditta Maulu [1] - Riccardo Nocini [1] - Luca Sacchetto [1]
AFFILIAZIONE: Università degli studi di Verona, Università degli studi di Verona, Verona, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Giuditta

COGNOME: Maulu

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Verona

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Il Pelnac, sostituto dermico di origine biologica, viene generalmente utilizzato per la riparazione del sito donatore in chirurgia oncologica ricostruttiva mediante una procedura in due tempi, che prevede una prima fase di rigenerazione del derma e una seconda fase di rimozione dello strato siliconico e innesto cutaneo.

MATERIALI E METODI: In questo studio osservazionale di carattere prospettico viene comparata la ricostruzione del sito donatore di lembo libero radiale o di fibula con innesto cutaneo a tutto spessore o Pelnac, utilizzato senza secondo tempo ricostruttivo con innesto cutaneo, valutandone i risultati in termini di qualità della cicatrice e complicanze associate.
Sono stati presi in esame 21 pazienti trattati presso il dipartimento Testa Collo dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Verona tra il 2023 e il 2024: per la riparazione del sito donatore, 13 pazienti sono stati trattati con apposizione di Pelnac, 8 invece sono stati sottoposti a innesto cutaneo. La Vancouver Scar Scale è stata utilizzata per valutare la qualità delle ferite.

RISULTATI: I risultati mostrano una buona guarigione del sito donatore con l'utilizzo del Pelnac, associato a un minor numero di complicanze.

CONCLUSIONI: La qualità di guarigione della ferita è assimilabile a quella di altre tecniche ricostruttive, rendendolo dunque una valida opzione riparativa per il sito donatore.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: METASTASI LINFONODALI LATEROCERVICALI NEL CARCINOMA PAPILLARE DELLA TIROIDE: FATTORI PREDITTIVI DI RECIDIVA E OUTCOME ONCOLOGICI

AUTORI:
Andrea Migliorelli [1] - Matteo Geminiani [1] - Agnese Maria Tringali [1] - Chiara Bianchini [1]
AFFILIAZIONE: ENT & Audiology Unit, Department of Neurosciences, University Hospital of Ferrara, Ferrara, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Andrea

COGNOME: Migliorelli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): ENT and Audiology Department, University Hospital of Ferrara,

Ferrara

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Il carcinoma papillare della tiroide rappresenta la patologia oncologica tiroidea più frequente, lo sviluppo di metastasi linfonodali laterocervicali (livelli I-V) è considerata una delle principali cause di recidiva. L'attuale glod-standard rappresenta la tiroidectomia totale con svuotamento laterocervicale. L'obiettivo di questo studio è di analizzare l'esistenza di potenziali fattori predittivi di metastatizzazione linfonodale laterocervicale e ricorrenza di malattia.

MATERIALI E METODI: Abbiamo analizzato retrospettivamente i dati anamnestici, clinici, laboratoristici ed istopatologici di 43 pazienti con diagnosi istopatologica definitiva di carcinoma papillare tiroideo sottoposti all'intervento di tiroidectomia con svuotamento linfonodale laterocervicale. I risultati sono poi stati confrontati con un gruppo di controllo costituito da 43 pazienti sottoposti a solo tiroidectomia totale.

RISULTATI: Abbiamo riscontrato che l'asportazione dei linfonodi laterocervicali del compartimento controlaterale (P-value=0,029), l'invasione vascolare (P-value=0,045), l'estensione extratiroidea (P-value=0,014), la dimensione del tumore (P-value=0,015), il numero di linfonodi coinvolti (P-value=0,022) e il lymph node ratio (P-value=0,004), sono potenziali fattori predittivi di recidiva tumorale. Mediante curva ROC abbiamo riscontrato che un valore di lymph node ratio superiore a 0,205 è indicativo di recidiva di malattia con una AUC di 0.818, una sensibilità dell'82% e una specificità dell'81%. Inoltre dai nostri dati è emerso che il valore di fT4 (P-value=0,008), la dimensione del tumore (P-value=0,019), il consumo di alcol (P-value=<0,001) sono potenziali fattori predittivi di metastatizzazione linfonodale.

CONCLUSIONI: Lo studio evidenzia l'esistenza di numerosi potenziali fattori predittivi di recidiva di malattia e di metastatizzazione linfonodale laterocervicale. Il lymph node ratio rappresenta un buon parametro indicativo di aumentato rischio di recidiva di malattia.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: SINDROME DI SJÖGREN E LINFOMI MARGINALI DELLA PAROTIDE

AUTORI:
Manfredi Milazzo [1] - Riccardo Manzella [1] - Salvatore Gallina [1] - Francesco Lorusso [1]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Palermo, Policlinico P. Giaccone di Palermo, Palermo, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Manfredi

COGNOME: Milazzo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Palermo, Policlinico P. Giaccone. Palermo

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Circa il 5% dei tumori della ghiandola parotide sono linfomi non-Hodgkin, in particolare linfomi della zona marginale extranodale, conosciuti come MALTomi. La sindrome di Sjögren (SS) aumenta l'incidenza di MALToma parotideo, con il 5-10% dei pazienti che sviluppano linfomi salivari nelle fasi avanzate della malattia. La diagnosi si basa su imaging avanzato e biopsia della parotide, mentre il trattamento può includere chirurgia, radioterapia, chemioterapia o terapia con anticorpi monoclonali, in base allo stadio della malattia. Questo studio presenta tre casi clinici di pazienti con SS primaria e neoformazioni parotidee, con diagnosi istologica di linfoma MALT in due casi e sialoadenite linfoepiteliale in uno.

MATERIALI E METODI: Sono stati inclusi tre pazienti con diagnosi di SS primaria (due donne di 50 e 61 anni e un uomo di 67 anni), trattati chirurgicamente presso l'U.O.C. di Otorinolaringoiatria del Policlinico P. Giaccone di Palermo. La donna di 61 anni è stata trattata con una parotidectomia totale destra, dato il coinvolgimento della porzione sottoneurale della ghiandola. La donna di 50 anni ha subito due interventi di parotidectomia sovraneurale, a distanza di 6 anni l'uno dall'altro, per la comparsa di una neoformazione controlaterale. L'uomo di 67 anni è stato sottoposto a parotidectomia totale a destra, per il coinvolgimento del parenchima sottoneurale, e dopo 18 mesi a parotidectomia sovraneurale sinistra, per una neoformazione controlaterale. Preoperatoriamente, tutti i pazienti hanno eseguito ecografia cervicale, TC e/o RMN del collo con mezzo di contrasto e agoaspirato parotideo con successivo esame citologico, risultato non dirimente in tutti e tre i casi.

RISULTATI: L'esame istologico ha permesso di diagnosticare un linfoma MALT nelle due donne, mentre nell'uomo è stata riscontrata una sialoadenite linfoepiteliale. Tutti gli interventi chirurgici si sono svolti senza complicanze, e nessun paziente ha riportato deficit del nervo facciale post-operatorio. Il follow-up medio di 24 mesi non ha evidenziato recidive o nuove complicanze.

CONCLUSIONI: La parotidectomia, sia totale che sovraneurale, si è dimostrata una strategia terapeutica sicura ed efficace per il trattamento delle neoformazioni parotidee nei pazienti con SS. L'approccio chirurgico ha garantito una diagnosi istopatologica accurata e risultati favorevoli a lungo termine. Un follow-up regolare rimane cruciale per monitorare l'eventuale insorgenza di recidive o nuove lesioni, garantendo una gestione ottimale e tempestiva. Tuttavia, nei pazienti con sindrome di Sjögren, sarebbe essenziale implementare programmi di screening con esami di imaging preventivi (ecografia, TC o RMN) per identificare precocemente lo sviluppo di neoplasie delle ghiandole salivari in modo da iniziare una strategia terapeutica il prima possibile.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: TEMPOROPAROTID RESECTIONS IN LOCALLY ADVANCED PAROTID MALIGNANCIES

AUTORI:
Tiziana Mondello [1] - Elisabetta Zanoletti [1] - Antonio Mazzoni [1] - Giulia Tealdo [1] - Giulia Ramacciotti [1] - Nausica Montalto [1] - Marco Ferrari [1] - Diego Cazzador [1] - Piero Nicolai [1]
AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliera-Università degli studi di Padova, Università degli studi di Padova, Padova, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Tiziana

COGNOME: Mondello

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Azienda Ospedaliera-Università degli studi di Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Salivary gland tumors exhibit extensive histological variability, resulting in diverse clinical behaviors and responses to therapy. Surgery remains the primary treatment for advanced parotid malignancies, with standard approaches involving total or radical parotidectomy. However, traditional techniques can struggle to achieve clear oncologic margins when tumors extend to nearby structures such as the mastoid, tympanic bone, or mandible. This study evaluates outcomes of an en-bloc temporo-parotid resection (TPR) approach, integrating the resection of contiguous temporal bone and surrounding structures in cases of advanced primary or metastatic parotid malignancies.

MATERIALI E METODI: This study includes 26 patients (21 males, 5 females; median age 72) who underwent TPR between December 2016 and September 2023. Of these, 17 had primary parotid tumors, and 6 had secondary malignancies, mostly squamous cell carcinoma (SCC) or adenoid cystic carcinoma. Preoperative MRI and CT imaging helped guide surgical planning, assessing tumor extension into bone and soft tissue.

RISULTATI: Surgical approaches included partial lateral TPR in 7 patients, lateral TPR in 17, and subtotal TPR in 2. Resection encompassed the mandibular condyle, parotid, and portions of the temporal bone. Facial nerve preservation was feasible in 7 cases, while others required nerve sacrifice due to tumor invasion. Reconstruction methods varied according to resection extent and dural involvement, utilizing free flaps and autologous fat grafts.
Complications occurred in 44% of cases, ranging from minor wound dehiscence to cerebrospinal fluid leakage. Histopathological analysis confirmed clear margins in 58% of cases, with close or positive margins in 42%, primarily at deep soft tissue planes. At 1 year, disease-specific survival (DSS) was 76.6%, with poorer outcomes in SCC (55.6% vs. 92.3% for non-SCC, $p = 0.014$). Disease-free survival (DFS) at 1 year was 72.6%, with local control higher (90.9%) than regional or distant recurrences (95.7% and 69.7%).

CONCLUSIONI: In conclusion, en-bloc TPR offers promising local control for complex parotid malignancies with high-risk adjacent structure involvement. This approach demonstrates efficacy in achieving oncological margins, though challenges persist in surgical morbidity and accurate margin assessment, emphasizing the importance of preoperative planning and surgical expertise in head and neck oncology

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: MODERN MANAGEMENT OF DISTANT METASTASES FROM HEAD AND NECK SQUAMOUS CELL CARCINOMA

AUTORI:
Claudia Montenegro [1] - Patrick Bradley [2] - Cesare Piazza [1]
AFFILIAZIONE: Università degli studi di Brescia, UOC Otorinolaringoiatria, Spedali Civili di Brescia, Brescia, Italia [1] - Department of Otolaryngology – Head and Neck Surgery, Nottingham University Hospitals, Nottingham University Hospitals, Nottingham, Regno Unito [2]

RELATORE:

NOME: Claudia

COGNOME: Montenegro

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Brescia, UOC Otorinolaringoiatria, Spedali Civili di Brescia, Brescia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

PURPOSE OF REVIEW: The rate of distant metastases (DM) in patients with head and neck squamous cell carcinoma (HNSCC) ranges between 4% and 26%. Their appearance marks a critical stage in disease progression, significantly reducing survival rates. Treatment options require a multidisciplinary approach and differ based on the number and extension of DM. The aim of this narrative review is to provide a comprehensive and updated overview of the current state of the art in management of such a clinical scenario.

RECENT FINDINGS : Accurate detection and staging of DM are essential to determine prognosis and guide therapeutic strategies. Oligometastatic (OM) condition refers to patients with only a few DM (up to 5). Surgery or stereotactic body radiotherapy are the best curative treatment options for OM. However, the majority of HNSCC has a polymetastatic (PM) disease, not amenable to curative approach. Therefore, systemic therapies including chemotherapy (CHT) or target molecular therapy and/or best supportive care are usually reserved to these patients. Rarely, HN region, in particular supraclavicular cervical lymph nodes, may be a site of DM from non-HN cancer, particularly from the genitourinary and gastrointestinal tracts.

SUMMARY : The occurrence of DM in HNSCC represents a pivotal point in the disease progression, lowering survival rates. Pattern of DM has been related to survival outcomes. Patients with DM from an HNSCC always require a multidisciplinary approach and an accurate selection is necessary to individualize the best treatment strategy.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: CLINICO-HISTOPATHOLOGICAL REVIEW OF 255 PATIENTS WHO UNDERWENT PAROTIDECTOMY FOR PLEOMORPHIC ADENOMA: A 10-YEAR RETROSPECTIVE STUDY-A PROPOSAL FOR AN OPTIMAL DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC ALGORITHM FOR P

AUTORI:
Laura Morciano [(1)] - Federica Zoccali [(1)] - Marco De Vincentiis [(1)]
AFFILIAZIONE: Sapienza Università di Roma, Dipartimento Organi di Senso, Roma, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Laura

COGNOME: Morciano

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università di Roma “Sapienza”

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Pleomorphic adenoma (mixed tumor) is the most common neoplasm of the parotid gland and one of the most frequent types of salivary gland tumor, generally with benign behavior and relatively slow growing. The adenomas could arise from the superficial, deep or from both superficial and deep parotid’s lobes.

MATERIALI E METODI: The aim of this review is to retrospectively analyze the surgical management of patients with pleomorphic adenoma of the parotid gland performed at the Department of Otorhinolaryngology (Department of Sense Organs of “Azienda Policlinico Umberto I” in Rome), from 2010 to 2020, with a focus on the percentage of recurrence and on the complication related to surgery to suggest an optimal diagnostic and therapeutic algorithm for patients with recurrent pleomorphic adenoma. The analysis of the complications observed in case of different surgical approaches was performed using the X2 test.

RISULTATI: The choice of a surgical approach (superficial parotidectomy-SP, total parotidectomy-TP, extracapsular dissection-ECD) depends on several elements, such as the location and the size of the adenoma, the availability of existing technical facilities and the professional experience of the surgeon. A transient facial palsy was present in 37.6%, 2.7% reported a permanent facial nerve palsy, 1.6% developed a salivary fistula, 1.6% a post-operative bleeding and 2.3% showed Frey Syndrome.

CONCLUSIONI: The surgical management of this benign lesion is required, even in asymptomatic cases, to prevent the progressive growing and to reduce the risk of malignant transformation. The goal of surgical excision is to obtain the complete resection to minimize the risk of tumor recurrence and avoiding facial nerve disability. Therefore, an accurate preoperative study of the lesion and the choice of the most appropriate surgical treatment are essential to minimize the rate of recurrence.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: APPROCCIO TRANSORALE AI TUMORI DELLO SPAZIO PARAFARINGEO: RAPPORTI PRELIMINARI DA UN'ANALISI RETROSPETTIVA MONOCENTRICA

AUTORE e RELATORE:

NOME: Giovanni

COGNOME: Motta

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi "Luigi Vanvitelli", Università degli studi "Luigi Vanvitelli"-Otorinolaringoiatria, Napoli

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Lo scopo di questo studio è identificare alcuni tumori dello spazio parafaringeo con caratteristiche specifiche che possono essere trattati con successo attraverso un approccio transorale endoscopico assistito (EATA).

MATERIALI E METODI: Nove pazienti con tumori dello spazio parafaringeo sono stati sottoposti a intervento chirurgico con EATA tra il 2003 e il 2024. Tutti i pazienti sono stati sottoposti a esame clinico e fibrolaringoscopia. È stata eseguita una TC e/o RM preoperatoria su tutti i pazienti.

RISULTATI: Tutti i pazienti sono stati trattati con successo attraverso un approccio transorale endoscopico assistito. L'esame istologico ha rivelato cinque adenomi pleomorfi, due schwannomi, una ghiandola tiroidea ectopica e un lipoma. L'unica sequela a lungo termine osservata è stata la sindrome di Horner nei due schwannomi originati dallo spazio carotideo. Il tempo medio di ospedalizzazione è stato di 2,6 giorni, mentre il tempo medio di follow-up è stato di 9,7 anni.

CONCLUSIONI: L'approccio transorale endoscopico assistito (EATA) è una tecnica valida per il trattamento di tumori benigni capsulati del vero spazio parafaringeo e di alcuni tumori benigni capsulati dell'aspetto superomediale dello spazio carotideo.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: LEMBI FASCIO-CUTANEI: ANALISI DELLE COMPLICANZE MICROVASCOLARI VENOSE

AUTORI:
Carlotta Muneretto [1] - Riccardo Nocini [1]
AFFILIAZIONE: Università degli studi di Verona, Azienda ospedaliera Universitaria Integrata di Verona/ Università degli studi di Verona/Otorinolaringoiatria, Verona, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Carlotta

COGNOME: Muneretto

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Verona

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: L'utilizzo di lembi liberi microvascolari è oggigiorno pratica diffusa nella chirurgia ORL. Il tasso di successo per tali ricostruzioni varia dal 90 al 99%. Tra le complicanze determinanti il fallimento di un lembo fascio-cutaneo le più frequenti di tipo microvascolare, in primis quelle di natura venosa. Variabili che possono modificare il successo di un'anastomosi venosa includono: il numero di anastomosi venose confezionate, la selezione dei vasi riceventi, il tipo di anastomosi praticata, i fattori di rischio e le comorbidità del paziente. Scopo di questa presentazione è analizzare l'impatto di queste variabili sul successo di una ricostruzione con lembo microvascolare.

MATERIALI E METODI: Abbiamo analizzato retrospettivamente 163 pazienti sottoposti ad intervento chirurgico demolitivo con successiva ricostruzione mediante lembo libero microvascolare, presso il dipartimento di otorinolaringoiatria e chirurgia maxillo-facciale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona da gennaio 2019 a giugno 2024. Sono stati inclusi nello studio 163 lembi: 82 lembi anterolaterali di coscia e 81 lembi radiali dell'avambraccio. Considerando come outcome il tasso di fallimento del lembo (inteso come perdita totale di tessuto), il tasso di chirurgia di revisione e il tasso di salvataggio dopo revisione, abbiamo comparato i risultati ottenuti in un follow medio di 6 mesi in diversi gruppi di pazienti. I pazienti sono stati stratificati nei seguenti sottogruppi: doppia/singola anastomosi venosa, anastomosi venosa T-T o T-L, anastomosi venosa con sistema della vena giugulare interna o esterna. È stato inoltre valutato l'impatto delle comorbidità e dei fattori di rischio sui principali outcome.

RISULTATI: I nostri risultati, confrontati con quelli riscontrati in letteratura, convalidano il nostro protocollo mirato a ridurre al minimo le complicazioni venose nell'utilizzo di lembi liberi miofasciali nella chirurgia oncologica ricostruttiva del distretto testa collo.

CONCLUSIONI: Riteniamo opportuno, ogni qual volta possibile, eseguire una singola anastomosi venosa, favorendo il sistema della vena giugulare interna come sistema ricevente, praticando un'anastomosi T-T in ogni caso ritenuto idoneo.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: PAROTID GLAND SURGERY ASSISTED BY 3DHD EXOSCOPE (VITOM 3D): A SINGLE-CENTRE 5 YEARS SURGICAL EXPERIENCE

AUTORI:
Lorenzo Solimeno [(1)] - Alessandro Nobile [(2)]
AFFILIAZIONE: Ospedale G. Fornaroli di Magenta, Ospedale G. Fornaroli di Magenta, Magenta, Italia [(1)] - IRCCS San Raffaele, Università Vita e Salute San Raffaele, Milano, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Alessandro

COGNOME: Nobile

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): IRCCS San Raffaele, Università Vita e Salute San Raffaele, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Parotid gland surgery has advanced significantly, focusing on preserving the facial nerve by improving visualization and precision through devices like microscopes and surgical loupes. However, traditional methods have limitations, such as the lack of shared depth-of-field information for the surgical team. Emerging three-dimensional (3D) imaging devices, like the VITOM 3D exoscope, offer enhanced depth perception, real-time feedback, ergonomic benefits, and improved surgical precision. Despite its growing application in head and neck procedures, its use in parotid surgery remains limited. This study presents a five-year experience (2019–2024) using the VITOM 3D system for parotidectomy in 70 patients, evaluating surgical time, facial nerve outcomes, hematoma incidence, and specimen margins.

MATERIALI E METODI: A retrospective review was conducted on 70 patients who underwent parotidectomy at Forlanini Hospital, Magenta (Italy), from October 2019 to October 2024. Data included patient demographics, surgical approach (superficial or total parotidectomy), pathology, and postoperative outcomes.

RISULTATI:
Patient Demographics: Mean age 56.1 years (range 15–88); 52.8% male, 47.2% female.
Surgical Approaches: 67 superficial parotidectomies (95.7%), 3 total parotidectomies (4.3%).
Surgical Time: Mean duration 133 minutes (range 60–230 minutes).
Pathology: Predominantly pleomorphic adenoma (n=28) and Warthin's tumor (n=22); others included malignant tumors (n=8), parotid cysts (n=5), and rare conditions like lymphangioma (n=1).
Margins and Complications: Clear surgical margins were achieved in 57 patients. Four cases had disease extending to the margins, with two malignant cases requiring adjuvant therapy. The facial nerve was preserved in all cases, with three patients (4.3%) experiencing temporary marginal mandibular nerve palsy (House-Brackmann Grade II), resolving within three months. No cases of sialocele, salivary fistula, hematoma, or wound revision occurred.

DISCUSSION: Since its 2010 introduction, the 3D exoscope has found applications across various surgical specialties, offering enhanced magnification, lighting, and ergonomic benefits compared to microscopes or loupes. In parotid surgery, the VITOM 3D system improves visualization of critical structures like blood vessels and facial nerve branches, facilitating precise and safer dissections. Its external 4K display allows the entire surgical team to observe procedures with high precision, fostering better collaboration.
The setup includes a 3D camera connected to a 4K screen via the IMAGE 1S platform, controlled by a joystick and supported by a mechanical arm (VERSAC-RANE). A fiber-optic lighting system ensures optimal illumination.
Previous studies have reported promising results with the VITOM 3D system. Carta et al. (2020) highlighted its effectiveness in sparing facial nerve branches during superficial parotidectomy. Bartkowiak et al. (2021) compared outcomes between the exoscope and operating microscope in benign parotid tumors, finding no significant differences in surgical outcomes. However, transient facial nerve palsy rates were higher in the exoscope group (29% vs. 10%).
This study represents the largest series of parotid surgeries using the VITOM 3D system. Over five years, the system demonstrated its utility in enhancing nerve identification and dissection, reducing iatrogenic damage risks, and providing superior lighting and visualization.

CONCLUSIONI: The VITOM 3D exoscope is a valuable tool in parotid gland surgery, offering benefits like enhanced visualization, ergonomic operation, and surgical precision. While temporary facial nerve palsy occurred in a few cases, all patients recovered fully. This system supports effective nerve preservation and demonstrates potential for broader application in head and neck surgery. Further studies with larger sample sizes could solidify its role as a standard tool in parotidectomy.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: NUOVE SFIDE DIAGNOSTICO-TERAPEUTICHE: CASE REPORT DI UN RABDOMIOSARCOMA ALVEOLARE DEL MASSETERE IN UN GIOVANE PAZIENTE

AUTORI:
Riccardo Nocini [(1)] - Maura Tiddia [(1)]
AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona, Verona, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Riccardo

COGNOME: Nocini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Il rabdomiosarcoma della testa e del collo (HNRMS) presenta sfide uniche nel trattamento a causa della giovane età dei pazienti e della complessa anatomia della regione cranio-cervicale. Questo tumore maligno è frequentemente osservato nei bambini e negli adolescenti ed è stato ampiamente studiato in questa popolazione. Presentiamo un caso clinico di rabdomiosarcoma alveolare in un paziente maschio di quindici anni, classificato come ad altissimo rischio e associato al muscolo massetere.

MATERIALI E METODI: La resezione chirurgica e la brachiterapia rivestono un ruolo cruciale in pazienti selezionati. Il paradigma terapeutico per la maggior parte dei soggetti con HNRMS si basa su chemioterapia e radioterapia definitive. Sebbene molti pazienti con HNRMS presentino una malattia non resecabile a causa di vincoli funzionali e/o estetici, il nostro paziente si è presentato con una malattia in uno stadio che consentiva un intervento chirurgico efficace.

RISULTATI: Sono stati eseguiti una parotidectomia totale destra e una linfadenectomia cervicale laterale ipsilaterale (livelli I-IV). Il tronco cervico-facciale, in particolare le sue diramazioni medio-distali, era infiltrato a livello della lesione; di conseguenza, è stata decisa la sezione di questi rami per garantire una radicalità oncologica a livello del tronco cervico-facciale. È stata effettuata una neurorrafia utilizzando il nervo grande auricolare, insieme a suture microvascolari. Dopo l'intervento chirurgico, il paziente è stato avviato a chemioterapia adiuvante secondo il protocollo IVADo.

CONCLUSIONI: Con il miglioramento dei tassi di sopravvivenza, aumenta anche l'incidenza delle tossicità tardive, evidenziando la necessità di strategie contemporanee volte a ridurre la morbilità a lungo termine. La letteratura attuale supporta un approccio multimodale che prioritizzi la preservazione sia della forma che della funzione nel trattamento dell'HNRMS.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: DOPPI LEMBI E LEMBI CHIMERICI NELLA RICOSTRUZIONE DEI DIFETTI TESTA-COLLO: UNA REVISIONE SISTEMATICA DELLA LETTERATURA

AUTORI:
Maria Olive [1] - Matteo Fermi [1] - Edoardo Serafini [1] - Sara Librio [1] - Gabriele Molteni [1]
AFFILIAZIONE: Alma Mater Studiorum - Università di Bologna, Italy, Department of Otolaryngology - Head and Neck Surgery, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Bologna, Italy, Bologna, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Maria

COGNOME: Olive

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Department of Otolaryngology - Head and Neck Surgery, IRCCS

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Bologna - Alma Mater Studiorum - Università di Bologna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La ricostruzione dei difetti della regione testa collo, nella maggior parte dei casi dovuti a patologie oncologiche, rappresenta spesso una sfida per il chirurgo in quanto deve combinare la ricostruzione di volumi importanti con la necessità di utilizzo di tessuti diversi. In questo distretto diventa fondamentale poter ristabilire, per quanto possibile, le funzionalità essenziali, quali la deglutizione, la fonazione e la respirazione. Pertanto, ci sono casi in cui l'utilizzo di doppi lembi e dei lembi chimerici può rappresentare una necessità, se pur con outcomes differenti.

MATERIALI E METODI: Revisione sistematica condotta seguendo le linee guida PRISMA. I 2034 titoli sono stati esaminati in modo indipendente da due autrici. Gli articoli inclusi riportavano dati riguardanti difetti nel distretto testa collo ricostruiti con doppi lembi o lembi chimerici. 341 full-text sono stati screenati prima di procedere all'analisi quali/quantitativa. I dati riguardanti il tipo di ricostruzione e le complicanze sono stati estratti dagli articoli e registrati in un database.

RISULTATI: Sono stati inclusi 163 studi, per un totale di 3260 pazienti. La maggior parte degli studi (137/163, 84%) consideravano una ricostruzione con lembo chimerico, di questi 83/137 (61%) analizzavano casi eterogenei di lembi chimerici e doppi lembi. I restanti studi (26/163, 16%) trattavano di ricostruzioni realizzate esclusivamente con doppi lembi. I lembi più utilizzati erano rispettivamente il lembo ALT e il lembo di scapola. Non si sono osservate differenze in termini di complicanze tra le due ricostruzioni, se pur con diversi tempi di intervento a sfavore dei doppi lembi. La morbidità a carico del sito donatore è maggiore in caso di doppi lembi.

CONCLUSIONI: I doppi lembi e i lembi chimerici rappresentano ad oggi una possibilità nella ricostruzione di ampi difetti della regione testa collo. I doppi lembi, a differenza dei lembi chimerici, permettono sicuramente di ricostruire aree più ampie, tuttavia, mostrando complicanze raddoppiate sia del sito donatore che del peduncolo vascolare. Il limite principale di questa revisione è la mancanza di dati riguardanti la funzionalità e il monitoraggio postoperatorio. Pertanto, uno studio prospettico potrebbe aiutare a comprendere meglio la fattibilità e il tasso di complicanze di queste tipologie di ricostruzione complesse, utilizzando un protocollo pre e post-operatorio standardizzato.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: "AFFIDABILITA' DEI LARGE LANGUAGE MODELS NELLA GESTIONE DEI CARCINOMI DEL DISTRETTO TESTA-COLLO IN STADIO AVANZATO: CONFRONTO TRA CHAT GPT4 E GEMINI ADVANCED"

AUTORI:
Alice Ottavi [1] - Andrea Lorenzi [2] - Giorgia Pugliese [1] - Alberto Maria Saibene [1]
AFFILIAZIONE: Università Statale degli Studi di Milano, Unità di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze della Salute, ASST santi Paolo e Carlo, Milano, Italia [1] - Università degli Studi di Torino, Divisione di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Torino, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Alice

COGNOME: Ottavi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Unità di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze della Salute,

ASST santi Paolo e Carlo, Università degli Studi di Milano, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: L'obiettivo di questo studio è valutare l'affidabilità di due Large Language Models (LLM), ChatGPT 4 di OpenAI e Gemini Advanced di Google, nel fornire raccomandazioni terapeutiche per i casi oncologici del distretto testa-collo. L'obiettivo è valutare la loro utilità nel supportare valutazioni oncologiche multidisciplinari e supportare processi decisionali.

MATERIALI E METODI: Questa analisi comparativa ha esaminato le risposte di ChatGPT 4 e Gemini Advanced in cinque casi ipotetici di carcinoma della regione testa-collo, ciascuno dei quali coinvolgente un diverso sottosito anatomico della regione stessa. Le risposte sono state analizzate confrontandole con le ultime linee guida del National Comprehensive Cancer Network (NCCN) da due panel in cieco utilizzando il "total disagreement score" (TDS) e lo "artifcial intelligence performance instrument" (AIPI). Le valutazioni statistiche sono state eseguite utilizzando il Wilcoxon signed-rank test e il test di Friedman.

RISULTATI: Entrambi gli LLM hanno prodotto raccomandazioni di trattamento pertinenti, con ChatGPT 4 che ha generalmente superato Gemini Advanced in termini di aderenza alle linee guida e pianificazione completa del trattamento. ChatGPT 4 ha mostrato punteggi AIPI più alti (mediana 3) rispetto a Gemini Advanced (mediana 2), indicando una migliore prestazione complessiva. In particolare, sono state osservate incongruenze nell'indicazione alla chemioterapia di induzione e nelle decisioni chirurgiche, come lo svuotamento linfonodale del collo.

CONCLUSIONI: Mentre entrambi gli LLM hanno dimostrato il potenziale per aiutare nella gestione multidisciplinare dell'oncologia della testa e del collo, le discrepanze in alcune aree critiche evidenziano la necessità di ulteriori perfezionamenti. Lo studio supporta il ruolo crescente dell'intelligenza artificiale (IA) nel migliorare il processo decisionale clinico, ma sottolinea anche la necessità di aggiornamenti e convalide continui rispetto agli attuali standard clinici per integrare completamente l'IA nelle pratiche sanitarie.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: SURGICAL DE-INTENSIFICATION FOR OROPHARYNGEAL HPV+ SQUAMOUS CELL CARCINOMA: AN UPDATE

AUTORI:
Gian Marco Pace [(1)] - Alberto Paderno [(1)] - Fabio Ferreli [(1)] - Giuseppe Mercante [(1)] - Giuseppe Spriano [(1)]
AFFILIAZIONE: Humanitas University, Department of Biomedical Sciences, Pieve Emanuele – Milan, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Gian Marco

COGNOME: Pace

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Humanitas University, Department of Biomedical Sciences, Pieve Emanuele -Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: The incidence of oropharyngeal squamous cell carcinoma (OPSCC) has risen markedly in recent years, primarily due to an increase in human papilloma virus (HPV) infections. HPV-positive OPSCC is associated with better survival outcomes than HPV-negative cases, establishing HPV as both a key etiologic and prognostic factor. These favorable outcomes have spurred efforts to develop de-escalation strategies that minimize treatment-related morbidity while preserving survival benefits for HPV-positive patients.

MATERIALI E METODI: This oral communication aims to summarize current evidence on surgical de-intensification for HPV-positive OPSCC, focusing on clinical trials exploring less intensive treatment protocols designed to reduce acute and chronic toxicity.
A review of the literature and clinical trials, both completed and ongoing, was conducted to evaluate various surgical de-escalation approaches. These trials cover various pre-surgical and post-surgical treatment protocols aimed at reducing treatment intensity. Additionally, newer studies are exploring innovative approaches and biological markers to further refine de-intensification strategies.

RISULTATI: De-intensification approaches show promising results in reducing treatment toxicity without compromising survival in HPV-positive OPSCC. Reduced radiation doses and volumes in adjuvant therapy, alongside neoadjuvant protocols and alternatives to standard chemoradiotherapy, are gaining traction as feasible methods. Innovative trials exploring immunotherapy and HPV-related biomarkers show potential for further refining treatment.

CONCLUSIONI: Surgical de-intensification for HPV-positive OPSCC may reduce morbidity and improve patient quality of life without sacrificing oncologic outcomes. Ongoing trials are critical for optimizing these strategies, potentially leading to updated standards of care that prioritize patient well-being in addition to survival.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: TUMOR SPECIFIC SALIVARY AND CIRCULATING BIOMARKERS IN HEAD AND NECK SQUAMOUS CELL CARCINOMA

AUTORI:
Giulia Parolin [(1)] - Cesare Piazza [(1)] - Alberto Schreiber [(1)]
AFFILIAZIONE: Università degli studi di Brescia, Spedali Civiuli di Brescia, Brescia, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Giulia

COGNOME: Parolin

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Brescia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Head and neck squamous cell cancer (HNSCC) is the 8th most common cancer. Despite the development of advanced treatments, the prognosis for these patients has remained unchanged and very bad for decades. Tissue biopsy still continues to be the gold standard, but cancer heterogeneity remains one of the greatest problems both in diagnosis and in treatment, infact unspecific immunohistochemical findings during anatomopathological analysis may lead to ineffective treatment. A liquid biopsy is a non-invasive method, posing a minimal burden on the patients, while providing information on tumour heterogeneity, response to treatment, and residual disease in real time

MATERIALI E METODI: A systematic search was conducted in the PubMed, Schopus and Embase databases for original articles published until June 2023. A combination of ‘MeSH terms’ were used to search on “head and neck cancer”, “ctDNA”, “liquid biopsy”.

RISULTATI: Combined PubMed, Schopus and Cochrane searches retrived 752 of which 679 unique articles remained after duplication. After screening titles and abstracts, 183 articles remained and were retrieved in full text for formal review. Twenty-eight articles met the inclusion criteria for formal review. Cell-free DNA is cleared rapidly from the blood circulation with half-life of about 2h it may reflect actual tumor burden

CONCLUSIONI: Over the years, several studies have highlighted the potential utility of cfDNA analysis in HNSCCs, focusing mainly on genetic and epigenetic biomarkers, for tumor diagnosis, prognosis, and therapy monitoring in these patients. However, there is substantial heterogeneity at multiple levels, which makes their application in clinical practice distant. Studies have often been very heterogeneous in both design and results, based on small sample sizes. Large-scale prospective studies are still needed.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: LA SFIDA DIAGNOSTICA DEL MELANOMA SARCOMATOIDE: CASO CLINICO E REVISIONE DELLA LETTERATURA

AUTORI:
Alessia Pennacchi [1] - Filippo Marchi [1] - Diego Cazzador [2] - Elisabetta Zanoletti [2]
AFFILIAZIONE: IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Unità di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Testa - Collo, Genova, Italia [1] - Dipartimento di Neuroscienze - Unità Otorinolaringoiatria, Università di Padova, Padova, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Alessia

COGNOME: Pennacchi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Unità di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Testa-Collo, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Università di Genova, Genova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Il melanoma desmoplastico (DM) è un tumore a cellule fusate che costituisce meno del 4% dei melanomi cutanei. È caratterizzato da un'abbondante produzione di collagene e una maggiore tendenza alla recidiva locale rispetto al melanoma convenzionale. Più della metà dei DM è priva di pigmentazione rendendo più complessa la sua diagnosi e le localizzazioni nel testa-collo presentano una mortalità maggiore. Il trattamento di prima linea consiste in un'ampia escissione chirurgica, con radioterapia adiuvante nei casi avanzati. Istologicamente, i DM si distinguono in "puri" e "misti". Il melanoma con dedifferenziazione sarcomatoide (SDDM) tra i DM misti è un'entità rara e rappresenta una sfida diagnostica. Il SDDM è caratterizzato da una scarsa espressione dei marcatori melanocitici e un'espressione genica differente rispetto ai DM puri.
Proponiamo il caso di una donna di 40 anni con SDDM avanzato della regione parotidea. Dopo precedenti trattamenti, è stata sottoposta a una resezione craniofacciale laterale destra en bloc con approccio infratemporale di tipo C estesa ai tessuti molli cutanei e al condilo mandibolare. Presentiamo inoltre una revisione sistematica della letteratura per definire le caratteristiche principali del SDDM.

MATERIALI E METODI: La revisione è stata condotta secondo le raccomandazioni PRISMA, consultando le banche dati Scopus, PubMed ed Embase per includere gli studi rilevanti. La qualità degli studi è stata valutata secondo lo strumento di valutazione della qualità del NIH.

RISULTATI: Una ricerca iniziale ha identificato 2.956 articoli, ridotti a 11 casi di SDDM in varie sedi anatomiche dopo la rimozione di duplicati, studi non originali e dopo l'esclusione basata su titolo, abstract e screening del testo completo. Tutti i pazienti sono stati trattati con escissione chirurgica; quattro hanno subito una dissezione linfonodale in seguito a positività del linfonodo sentinella. Le analisi genetiche hanno rilevato le mutazioni BRAF V600E, CDKN2A e NRAS in diversi pazienti.

CONCLUSIONI: Questa revisione approfondisce gli aspetti diagnostici, patologici e chirurgici del SDDM. La rarità della condizione lascia ancora aperte questioni riguardanti la nomenclatura, l'utilità degli studi genomici e la necessità della biopsia del linfonodo sentinella.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: RISULTATI ONCOLOGICI DOPO MICROCHIRURGIA TRANSORALE LASER CO2 PER CARCINOMA GLOTTICO IN STADIO PRECOCE (TIS-T2)

AUTORI:
Pietro Petruzzi [1] - Cinzia Mariani [1] - Filippo Carta [1] - Roberto Puxeddu [1]
AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari, Clinica ORL Policlinico Universitario "Duilio Casula" Monserrato - Università degli studi di Cagliari, Cagliari, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Pietro

COGNOME: Petruzzi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Cagliari - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: *: La microchirurgia transorale laser CO2 (CO2 TOLMS) rappresenta il trattamento gold-standard del carcinoma squamocellulare glottico in stadio precoce (Tis-T2). Lo scopo dello studio è quello di determinare l'impatto prognostico del coinvolgimento della commissura anteriore, dello stadio TNM e dello stato dei margini di resezione.

MATERIALI E METODI: Sono stati analizzati retrospettivamente i dati di 404 pazienti, 368 uomini e 36 donne (età media 66 anni, range 29-90) sottoposti a CO2 TOLMS con intento curativo dal 1993 al 2023. I margini di resezione sono stati suddivisi in negativi, close (<1mm) superficiali (CS), close profondi (CD), positivi superficiali singoli (SS), positivi superficiali multipli (MS) e positivi profondi (DEEP). Il coinvolgimento della commissura anteriore è stato valutato secondo la classificazione di Rucci in assente (AC0), coinvolgimento senza superamento della linea mediana (AC1), estensione oltre la linea mediana (AC2) e coinvolgimento completo (AC3).

RISULTATI: L'esame istologico definitivo ha evidenziato margini negativi in 326 casi (80.7%), margini CS in 11 casi (2.7%), CD in 20 casi (4.9%), SS in 19 casi (4.7%), MS in 11 casi (2.7%) e DEEP in 17 (4.3%). Un coinvolgimento commissurale di tipo AC0 è stato riscontrato in 239 casi (59.2%), AC1 in 61 casi (15.1%) AC2 in 94 casi (23.2%), e AC3 in 10 casi (2.5%). Il periodo di follow-up medio è stato di 4,92 anni. La sopravvivenza a 5 anni complessiva (OS), specifica per malattia (DSS), in assenza di recidiva (RFS), il controllo locale con terapia laser esclusiva (LCL), la preservazione laringea complessiva (OLP) sono risultati rispettivamente 87.7%, 100%, 92.5%, 97.5% e 99.5%. Un completo coinvolgimento della commissura anteriore (AC3) è stato riscontrato in 10 pazienti (2.5%) le cui DSS, RFS, LCL, OLP a 5 anni sono risultate rispettivamente 52.5%, 70% e 70% ($p<0.05$). In caso di lesioni pT2 le LCL, OLP a 5 anni sono risultate rispettivamente 85.4% e 93.8% ($p<0.05$).In caso di margini DEEP, le DSS, LCL, OLP a 5 anni sono risultate rispettivamente 93.7%, 58.8% e 87.8% ($p<0.05$).

CONCLUSIONI: Nonostante i risultati oncologici dopo CO2 TOLMS in pazienti affetti da carcinoma glottico in stadio precoce sia ottima, la presenza di un margine profondo positivo è risultato un fattore prognostico negativo che rende necessario un ulteriore trattamento. Nella nostra casistica l'interessamento completo della commissura anteriore (AC3) e lo stadio pT2 hanno reso più difficoltoso il controllo locale di malattia.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: LESIONI PRECANCEROSE DEL CAVO ORALE: BIOPSIA INCISIONALE VS ESCISSIONALE

AUTORI:
Giulia Piccin [1] - Nicoletta Gardenal [1] - Emilia Cancellieri [1] - Giancarlo Tirelli [1]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Trieste, Ospedale di Cattinara, Trieste, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Giulia

COGNOME: Piccin

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Cl. Otorinolaringoiatria, Ospedale di Cattinara – Università degli Studi di Trieste - Trieste

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Le lesioni precancerose del cavo orale (OPMD) sono definite come lesioni della mucosa orale associate al rischio di evoluzione a carcinoma. Statisticamente, in un follow-up compreso tra i 12 mesi e i 20 anni, è stato osservato che la percentuale di trasformazione maligna di queste è compreso tra 1.4% e 49.5%. In alcuni pazienti, tuttavia, è possibile scoprire foci di carcinoma microinvasivo tramite biopsia già prima che sia macroscopicamente evidente. In presenza di una OPMD, è possibile effettuare o una biopsia escissionale oppure una biopsia incisionale. In particolare, la biopsia escissionale andrebbe evitata se si sospetta l'evoluzione maligna di una lesione, preferendo piuttosto un primo approccio di tipo incisionale. L'accuratezza della diagnosi istologica con una biopsia incisionale è però strettamente correlata alla capacità dell'operatore di ottenere un campione della lesione adeguato e significativo. Gli obiettivi di questo studio retrospettivo sono la valutazione della concordanza tra la diagnosi istologica ottenuta tramite biopsia incisionale e successiva biopsia escissionale di lesioni precancerose del cavo orale e secondariamente i possibili fattori confondenti che potrebbero portare ad una discordanza.

MATERIALI E METODI: È stata revisionata la documentazione dei pazienti sottoposti a chirurgia per displasia o carcinoma in stadio precoce del cavo orale presso le cliniche Otorinolaringoiatrica e Odontostomatologica di Trieste dal 2018 ad oggi. Sono stati esclusi i casi in cui non fosse stata eseguita una biopsia incisionale preoperatoria ed i casi in cui la lesione era francamente sospetta per carcinoma. Gli esiti istologici sono stati definiti come "negativi", "displasia lieve", "displasia media", "displasia grave", "carcinoma in situ" e "carcinoma squamoso". In caso di coesistenza di diversi gradi di displasia, è stato tenuto in considerazione il grado più elevato. È stata poi eseguita una analisi di concordanza tra la diagnosi istologica con biopsia incisionale e la diagnosi istologica sullo specimen chirurgico mediante coefficiente Kappa di Cohen (intervallo di confidenza 95%). Un coefficiente di Kappa inferiore a 0.2 è stata considerato "scarso", tra 0.21 e 0.4 "discreto", tra 0.41 e 0.60 "moderato", tra 0.61 e 0.80 "buono", tra 0.81 e 1.00 "molto buono". Inoltre, è stata calcolata la concordanza assoluta (%).
È stato poi analizzato il ruolo di aspetto macroscopico ed estensione della lesione, numero di biopsie incisionali eseguite, dimensioni della biopsia incisionale, utilizzo dell'NBI, strumento con cui è stata eseguita la biopsia e tempo tra biopsia incisionale ed escissione sulla concordanza.

RISULTATI: Sono stati arruolati 110 pazienti con una età media di 70.9 (±13.2), 65 maschi e 45 femmine. L'analisi di concordanza ha rivelato una concordanza assoluta del 68%, con coefficiente di kappa "buono". Andando a valutare la capacità della biopsia incisionale di discriminare tra displasia e carcinoma la concordanza assoluta sale al 75.5%. L'analisi multivariata dei possibili fattori confondenti ha dimostrato che la concordanza è correlata solamente all'aspetto macroscopico della lesione (ulcerata OR 4.66, vegetante OR 5.7) ed al tempo intercorso tra biopsia ed escissione (OR<1) rispettivamente 52.5%, 70% e 70% ($p<0.05$). In caso di lesioni pT2 le LCL, OLP a 5 anni sono risultate rispettivamente 85.4% e 93.8% ($p<0.05$).In caso di margini DEEP, le DSS, LCL, OLP a 5 anni sono risultate rispettivamente 93.7%, 58.8% e 87.8% ($p<0.05$).

CONCLUSIONI: In conclusione, la biopsia incisionale per la definizione istologica di una lesione precancerosa del cavo orale è da considerarsi affidabile. L'aspetto clinico ulcerato o vegetante della lesione ed il numero di giorni trascorso tra la biopsia incisionale e la chirurgia escissionale devono essere considerati come possibili fattori predittivi rispettivamente positivo e negativo di concordanza.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: RISULTATI ONCOLOGICI DI UN APPROCCIO TERAPEUTICO MULTIMODALE SUI CARCINOMI A CELLULE SQUAMOSE DEL VESTIBOLO NASALE CON BRACHITERAPIA SULLA LESIONE PRIMITIVA E CHIRURGIA SUL COLLO

AUTORE e RELATORE:

NOME: Simona

COGNOME: Pilo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): AOU Sassari, AOU Sassari Otorinolaringoiatria, Sassari, Italia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Il carcinoma a cellule squamose del vestibolo nasale (SCC-NV) rappresenta circa l'1% di tutti i tumori della testa e del collo (una neoplasia rara). Un recente position paper della Società Italiana di Otorinolaringoiatria propone la brachiterapia, definita anche radioterapia interventistica (IRT), come nuovo standard per il trattamento della lesione primitiva (T), e la chirurgia per la gestione del collo.

MATERIALI E METODI: Sono stati inclusi i pazienti con SCC-NV trattati con intento radicale tra maggio 2012 e febbraio 2024, mediante IRT sulla lesione primaria e, quando indicato, interventi chirurgici sul collo, in tre centri di riferimento in Italia.

RISULTATI: Sono stati analizzati complessivamente 81 pazienti. La sopravvivenza globale a 2 anni (OS) è dell'82%, la sopravvivenza libera da malattia specifica (DSS) del 92%, la sopravvivenza libera da recidiva locale (lRFS) dell'87% e la sopravvivenza libera da recidiva regionale (rRFS) dell'86%. Non sono state osservate differenze significative in termini di esiti oncologici tra pazienti trattati con IRT primaria rispetto a quelli con IRT di salvataggio.

CONCLUSIONI: Il presente studio conferma il ruolo dell'IRT come lo standard di trattamento per la lesione primitiva nel SCC-NV. Il valore di questa serie retrospettiva è aumentato dalla difficoltà di sviluppare studi prospettici per un tumore raro come il SCC-NV.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: OTTIMIZZAZIONE DELL'OUTCOME NEI TUMORI T3 GLOTTICI TRATTATI CON MICROCHIRURGIA LASER TRANSORALE: VALUTAZIONE DELL'IMPATTO DELLA TERAPIA ADIUVANTE IN UN SETTING MULTICENTRICO

AUTORI:
Aurora Pinacoli [1] - Paolo Bosio [2] - Laura Ruiz Sevilla [3] - Giorgio Peretti [4] - Claudio Sampieri [5] - Isabel Vilaseca [6] - Cesare Piazza [7]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Brescia, U.O. Otorinolaringoiatria, Spedali Civili di Brescia, Brescia, Italia [1] -UO. otorinolaringoiatria, Ospedale Bolognini, seriate, Italia [2] - Hospital universitari joan XXIII, u.o. otorinolaringoiatria, tarragona, Spagna [3] - Università degli studi di genova, Policlinico san martino, U.O. otorinolaringoiatria, genova, Italia [4] - UO otorinolaringoiatria, hospital clinic de barcelona, barcellona, Spagna [5] - Universitat de Barcelona, Hospital clinic de barcelona, barcellona, Spagna [6] - UO. otorinolaringoiatria, spedali civili di brescia, università degli studi di brescia, brescia, Italia [7]

RELATORE:

NOME: Aurora

COGNOME: Pinacoli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): U.O. Otorinolaringoiatria, Spedali Civili di Brescia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La strategia di trattamento per il carcinoma glottico a cellule squamose (SCC) cT3 è lungi dall'essere standardizzata e le indicazioni della terapia adiuvante in questa categoria non sono chiaramente definite. Questo studio mira a valutare l'impatto del trattamento adiuvante con (chemio)radioterapia per i pazienti con SCC glottico pT3 trattati con microchirurgia laser transorale CO2 (CO2-TOLMS) che presentano caratteristiche patologiche avverse.

MATERIALI E METODI: Uno studio retrospettivo multicentrico è stato condotto in tre ospedali di riferimento: Spedali civili di Brescia, Policlinico San Martino di Genova e Hospital Clinic di Barcellona. Sono stati inclusi pazienti con SCC glottico pT3 trattati da gennaio 2010 a ottobre 2023. Sono stati raccolti dati demografici, clinici e istopatologici, insieme a dati relativi alla chirurgia, alle prestazioni funzionali postoperatorie, al trattamento adiuvante con (Ch)RT e alle complicanze. Le sopravvivenze globali (OS), specifiche per malattia (DSS), libere da malattia (DFS) e libere da laringectomia totale (TLFS) a 5 e 10 anni sono state stimate mediante curve di Kaplan-Meier. I modelli di regressione dei rischi proporzionali di Cox univariati e multivariati sono stati utilizzati per determinare fattori di rischio indipendenti per OS, DFS e TLFS.

RISULTATI: Nello studio sono stati inclusi centoquarantuno pazienti trattati con CO2-TOLMS per SCC glottico con stadiazione pT3. Ventisei pazienti (18,4%) hanno ricevuto un trattamento adiuvante: 19 di loro hanno ricevuto la sola RT (13,5%) e i restanti 7 pazienti hanno ricevuto ChRT (5,0%). OS, DSS, DFS e TLFS a cinque anni sono stati rispettivamente del 78,1%, 91,5%, 49,7% e 64,8%. L'età è correlata in modo indipendente a OS, DFS e TLFS peggiori all'analisi di Cox univariata e multivariata. La terapia adiuvante ha dimostrato di essere un fattore protettore indipendente per la recidiva della malattia o della morte (DFS) all'analisi di Cox univariata (HR 0,46, p 0,03) e multivariata (HR 0,38, p 0,01).

CONCLUSIONI: Questo studio suggerisce che il trattamento adiuvante con (Ch)RT ha un impatto positivo sulla DFS per il SCC glottico pT3 trattato con CO2-TOLMS, senza impatto su OS, DSS e TLFS. Ulteriori studi prospettici dovrebbero essere condotti per convalidare i nostri risultati e per confermare la rilevanza del trattamento adiuvante in questo contesto di pazienti.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: VALUTAZIONE FUNZIONALE COMPARATIVA DEGLI APPROCCI RICOSTRUTTIVI DOPO GLOSSECTOMIA PARZIALE PER I CARCINOMI A CELLULE SQUAMOSE DELLA LINGUA

AUTORI:
Federico Pipitone [1] - Giuseppe Meccariello [2] - Chiara Bellini [2] - Andrea De Vito [2]
AFFILIAZIONE: Università di Ferrara, Azienda Ospedaliero - Universitaria Di Ferrara - Cona - Otorinolaringoiatria, Ferrara, Italia [1] - Ospedale Morgagni-Pierantoni, Ospedale Morgagni-Pierantoni; dipartimento di chirurgia; unità di otorinolaringoiatria e chirurgia testa-collo, Forlì, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Federico

COGNOME: Pipitone

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Ferrara

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La resezione chirurgica è fondamentale per il controllo del carcinoma a cellule squamose (SCC) della lingua, ma spesso comporta deficit funzionali. L'obiettivo dello studio condotto è valutare l'efficacia del sostituto di rigenerazione dermica Integra® nella ricostruzione linguale rispetto al lembo libero antero-laterale di coscia in una coorte di pazienti sottoposti a glossectomia parziale.

MATERIALI E METODI: È stata condotta un'analisi retrospettiva su pazienti sottoposti a glossectomia parziale per carcinomi a cellule squamose della lingua presso l'Unità di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale G.B. Morgagni-L. Pierantoni di Forlì. La ricostruzione linguale è stata eseguita utilizzando Integra® o lembo libero antero-laterale di coscia. Le valutazioni funzionali post-operatorie, oggettive e soggettive, includevano, la valutazione clinica, Voice Handicap Index (VHI), MD Anderson Dysphagia Inventory (MDADI) e la versione italiana del Functional Oral Intake Scale (FOIS-it). Inoltre sono stati analizzati i parametri di ospedalizzazione. L'analisi statistica ha confrontato i risultati tra i gruppi i due gruppi.

RISULTATI: Lo studio ha incluso 19 pazienti, di cui 9 sottoposti a ricostruzione con Integra® e 10 con lembo libero antero-laterale di coscia. Sebbene la maggior parte degli elementi analizzati non abbia mostrato differenze statisticamente significative tra i gruppi, sono state osservate variazioni significative nei punteggi VHI (E) e MDADI (COM). La ricostruzione con Integra® ha dimostrato risultati funzionali simili a ricostruzione con lembo libero antero-laterale di coscia, ma il gruppo con Integra® ha evidenziato migliori parametri di ospedalizzazione, tra cui l'assenza di necessità di tracheostomia, degenze più brevi e un ritorno più rapido all'alimentazione orale.

CONCLUSIONI: Questo studio sottolinea l'importanza della valutazione funzionale nelle decisioni di ricostruzione linguale. I risultati suggeriscono che la ricostruzione con Integra® è una valida alternativa alla ricostruzione tradizionale con lembo libero antero-laterale di coscia, evidenziando il suo ruolo nel miglioramento del recupero funzionale e della qualità della vita nei pazienti affetti da Carcinoma a cellule squamose della lingua sottoposti a glossectomia parziale.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: CLINICOPATHOLOGICAL SIGNIFICANCE OF PLURIPOTENT FACTORS IN SINONASAL INTESTINAL-TYPE ADENOCARCINOMA

AUTORI:
Massimo Re [1] - Marco Tomasetti [1] - Federica Monaco [1] - Giannicola Iannella [2] - Raffaello Romeo [1] - Lory Santarelli [1] - Giacomo Sollini [3] - Monica Amati [1] - Federico Maria Gioacchini [1] - Ernesto Pasquini [3]
AFFILIAZIONE: UNIVPM, ANCONA, Italia [1] - sapienza università, Università della Sapienza, Roma, Italia [2] - Ospedale Bellaria, Ospedale Bellaria, Bologna, Italia [3]

RELATORE:

NOME: Massimo

COGNOME: Re

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): UNIVPM, ANCONA

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Sinonasal intestinal-type adenocarcinoma (ITAC) is rare and aggressive tumour that grow silently with non-specific symptoms, which leads to late diagnosis, and are characterized by frequent local recurrence and a low survival rate.

MATERIALI E METODI: The stemness phenotype is one of the main causes leading to tumour proliferation, recurrence, and resistance to standard chemo/radiotherapy. In this study, genes encoding pluripotency-associated transcription factors, including KLF4, c-MYC, SOX2, OCT4 (Yamanaka factors), and NANOG were evaluated in malignant and non-malignant tissues of a cohort of 54 patients with ITAC and their expression have been related to patient outcome.

RISULTATI: The KLF4, SOX2, and NANOG best distinguished cancer tissue from normal tissue with high sensibility and specificity. Low levels of KLF4, c-MYC and NANOG and high expression of SOX2 and OCT4 in tumour tissue correlated with a poor overall survival (OS) and disease-free survival (DFS) in univariate analysis. Although all pluripotent factors distinguished 3-years survival, the multivariate analysis confirmed SOX2 as independent prognostic factor for OS and DFS.

CONCLUSIONI: These findings support the concept that the presence of a stemness phenotype in ITAC, may be associated with the clinical response to treatment.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: GESTIONE DEI TESSUTI MOLLI PERIMANDIBOLARI NELLA CHIRURGIA SEGMENTARIA DELLA MANDIBOLA, DESCRIZIONE DELLA TECNICA CHIRURGICA E RISULTATI ONCOLOGICI

AUTORI:
Francesco Rigoni [1] - Guido Bissolotti [2] - Stefano Taboni [2] - Davide Mattavelli [3] - Catriona Douglas [4] - Alessandra Sordi [3] - Giulia De Lucia [2] - Jeremy Mcmahon [5] - Cesare Piazza [3] - Piero Nicolai [2] - Marco Ferrari [2]
AFFILIAZIONE: Nottingham University Hospitals, Queen's Medical Centre/ Nottingham University Hospital/ Oral and Maxillofacial Surgery, Nottingham, Regno Unito [1] - Università degli studi di Padova, Azienda Ospedale Università Padova / Dipartimento di Neuroscienze /, Padova, Italia [2] - Università degli studi di Brescia, Spedali Civili di Brescia / Università degli studi di Brescia / Dipartimento di Specialità Medico-Chirurgiche, Scienze Radiologiche e Sanità Pubblica, Brescia, Italia [3] - Queen Elizabeth University Hospital, Department of Otolaryngology, Head and Neck Surgery / Queen Elizabeth University Hospital,, Glasgow, Regno Unito [4] - Queen Elizabeth University Hospital, Department of Oral and Maxillofacial surgery / Queen Elizabeth University Hospital, Glasgow, Regno Unito [5]

RELATORE:

NOME: Francesco

COGNOME: Rigoni

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Il presente studio si propone di descrivere e analizzare le tecniche chirurgiche di dissezione dei tessuti molli perimandibolari utilizzate per la mandibulectomia segmentaria, confrontando due approcci principali: la mandibulectomia "margin-driven" (MDM) e la mandibulectomia compartimentale (CM). La MDM si basa sull'obiettivo di ottenere una resezione a margine ampio di almeno 1 cm, mentre la CM segue piani anatomici condizionati non solo dall'obiettivo di ottenere un margine sano di 1 cm, ma anche dal concetto di "compartimento" anatomico perimandibolare. L'obiettivo è fornire basi scientifiche per la scelta della tecnica preferibile nelle mandibulectomie segmentarie.

MATERIALI E METODI: Lo studio ha previsto una dissezione su cadavere per descrivere le tecniche chirurgiche. Sono state utilizzate fotografie per documentare ogni fase della dissezione. La ricerca ha incluso inoltre uno studio retrospettivo multicentrico condotto su 145 pazienti affetti da SCC trattati con chirurgia comprendente una mandibulectomia segmentaria. È stata studiata la prognosi dei pazienti sottoposti a CM e di quelli sottoposti a MDM. L'analisi statistica ha valutato le associazioni tra diversi fattori prognostici e gli outcome di sopravvivenza, come la sopravvivenza globale (OS), la sopravvivenza specifica di malattia (DSS) e la sopravvivenza libera da recidiva (RFS).

RISULTATI: La presenza e il numero delle metastasi linfonodali e la presenza di crescita perineurale sono risultati associati a una diminuzione della sopravvivenza globale e specifica di malattia. I margini close e/o positivi sono stati correlati a un aumentato rischio di recidiva. La mancata somministrazione di terapia adiuvante è stata associata a una ridotta sopravvivenza. Il ruolo prognostico dello stato dei margini è risultato nettamente superiore nei pazienti sottoposti a CM rispetto a quelli trattati con MDM. Nei pazienti non sottoposti a terapia adiuvante, la CM si è dimostrata associata a migliori outcome rispetto alla MDM.

CONCLUSIONI: La CM sembra offrire un miglior controllo di malattia. Ciò sembra indicare una maggior capacità di questa tecnica di controllare la malattia subclinica locale nel SCC del cavo orale. Altre ipotesi che possa spiegare il maggior controllo di malattia conferito dalla CM sono la tendenza a comportare una resezione più ampia, la delineazione di un margine più adeguato durante la fase di non visualizzazione diretta della malattia e, complessivamente, una maggior controllo delle possibili vie di fuga tumorali, tra cui ad esempio i vasi linfatici contenuti all'interno dei tessuti molli perimandibolari. La CM sembra offrire vantaggi significativi. Tuttavia, fattori come lo stato dei margini, l'invasione linfovascolare e l'esecuzione di chemio-radioterapia possono avere influenzato i risultati. Nonostante i risultati promettenti, il presente studio è gravato da alcuni limiti, tra cui la relativa esiguità campionaria, la natura retrospettiva, il difficile reperimento di informazioni retrospettive sulle tecniche chirurgiche utilizzate e la disomogeneità di distribuzione delle tecniche chirurgiche nei vari centri

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: ELETTROCHEMIOTERAPIA INTRA-OPERATORIA PER IL TRATTAMENTO DEI CARCINOMI SQUAMOSI AD ALTO RISCHIO DELLA TESTA E DEL COLLO: STUDIO OSSERVAZIONALE E CONFRONTO CON GRUPPO DI CONTROLLO

AUTORI:
Giuseppe Riva [(1)] - Umberto Cerutti [(1)] - Gabriele Toscano [(1)] - Giacomo Checola [(1)] - Giancarlo Pecorari [(1)]
AFFILIAZIONE: Divisione di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Università degli Studi di Torino, Torino, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Giuseppe

COGNOME: Riva

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Divisione di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze Chirurgiche,

Università degli Studi di Torino, Torino

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Lo studio si basa sull'utilizzo intraoperatorio dell'elettrochemioterapia (ECT) dopo l'exeresi di carcinomi squamosi rcedivanti e/o persistenti della cute o mucosa della testa e del collo. Il razionale è la possibilità di trattare pattern tumorali microinvasivi intorno ai margini chirurgici macroscopicamente sani. Lo scopo di questo studio è confrontare le complicanze postoperatorie e il controllo locale nei pazienti sottoposti a sola chirurgia (gruppo A) e in quelli con ECT intraoperatoria (gruppo B).

MATERIALI E METODI: Dodici pazienti sono stati inclusi in ciascun gruppo. Sono stati analizzati la deiscenza della ferita postoperatoria o il ritardo di guarigione. È stato registrato il controllo locale al follow-up a 3 mesi (risposta completa CR, malattia stabile SD, progressione della malattia PD).

RISULTATI: L'età media era 74,08±7,04 anni nel gruppo A e 77,25±9,35 anni nel gruppo B. La procedura ha interessato la localizzazione primaria in 6 e 4 casi, rispettivamente, mentre i linfonodi metastatici del collo sono stati trattati negli altri pazienti. Una precedente radioterapia è stata eseguita in 8 e 11 pazienti, rispettivamente. L'immunoterapia concomitante è stata somministrata in 2 e 3 casi, rispettivamente. Una deiscenza della ferita o un ritardo della guarigione sono stati osservati in 4 pazienti per gruppo. Il controllo locale dopo 3 mesi è stato il seguente: CR 8, PD 4 nel gruppo A; CR 9, SD 1, PD 2 nel gruppo B.

CONCLUSIONI: L'aggiunta di ECT dopo la rimozione chirurgica della neoplasia al fine di aumentare il controllo locale del tumore è un approccio che potrebbe migliorare i risultati nei pazienti ad alto rischio senza un aumento delle complicanze post-operatorie.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: IL CARCINOMA MUCOEPIDERMOIDE DELLE GHIANDOLE SALIVARI: NOSTRA ESPERIENZA

AUTORI:
Giorgia Rossi [1] - Alberta Rizzuti [2] - Maria Grazia De Antoniis [2] - Emilia Corina [2] - Tiziana Alboni [2] - Lea Calò [2]
AFFILIAZIONE: Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli, Roma, Italia [1] - Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli, Roma, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Alberta

COGNOME: Rizzuti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli, Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Il carcinoma mucoepidermoide (MEC) è la neoplasia maligna più frequente delle ghiandole salivari, con un'incidenza in aumento: dal 27% prima del 1990 all'attuale 45%, come indicato dalla Classificazione WHO 2022. L'obiettivo di questo studio è descrivere la nostra esperienza sul MEC, analizzando i dati epidemiologici, le caratteristiche cliniche, le problematiche diagnostiche, il ruolo della diagnostica per immagini e dell'immunoistochimica, nonché il grading istologico, in relazione al trattamento e all'outcome.

MATERIALI E METODI: Sono stati analizzati retrospettivamente i pazienti con MEC trattati presso la Clinica Otorinolaringoiatrica della Fondazione Policlinico Gemelli di Roma dal 2019 al 2024. Sono stati inclusi solo i pazienti con diagnosi istologica di MEC, sottoposti a valutazione preoperatoria completa tramite esame clinico, ecografia con FNAB ed imaging radiologico, seguita da trattamento chirurgico ed analisi istopatologica.
Il follow-up clinico ha avuto una durata compresa tra 5 e 60 mesi.

RISULTATI: Sono stati identificati 36 pazienti (13 femmine e 23 maschi). La ghiandola parotide è risultata la sede prevalente (57%), 10 pazienti (27,7%) presentavano carcinoma mucoepidermoide di basso grado, 13 (36,1%) di grado medio, 10 (27%) di alto grado. Il trattamento chirurgico è stato di parotidectomia superficiale subtotale o totale con preservazione del nervo facciale. In 15 casi è stato eseguito uno svuotamento laterocervicale funzionale, mentre 7 pazienti sono stati sottoposti a radioterapia post-operatoria, 3 a radiochemioterapia e 1 ad immunoterapia post-chirurgia. L'incidenza di recidiva è stata dell'8,3%. La mortalità complessiva al follow-up è stata del 5,5%, registrata solo in pazienti con MEC di alto grado.

CONCLUSIONI: Il carcinoma mucoepidermoide si localizza prevalentemente nella ghiandola parotide, si manifesta come una neoformazione unica non dolente.
Le forme a basso e medio grado presentano esiti simili in termini di recidiva e sopravvivenza, con una prognosi generalmente favorevole. Al contrario, il MEC di alto grado si distingue per caratteristiche cliniche e radiologiche peculiari, una maggiore incidenza di metastasi linfonodali ed una prognosi più sfavorevole.
Inoltre, rispetto alle altre categorie di grading, si manifesta in età più avanzata con una media di 69,2 anni.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: STIMOLAZIONE FOTO-CHIMICA DEL SISTEMA IMMUNITARIO INDOTTA DA NANOPARTICELLE E TERAPIA FOTODINAMICA IN MODELLO PRECLINICO DI CARCINOMA DEL CAVO ORALE

AUTORI:
Alessandra Ruaro [1] - Jason Townson [2] - Layla Pires [3] - Esmat Najjar [2] - Harley Chan [2] - Brian Wilson [4] - Gang Zeng [5] - Jonathan Irish [1]
AFFILIAZIONE: TECHNA Institute, Guided Therapeutics (GTx) Program, Princess Margaret Cancer Centre, Department of Otolaryngology–Head and Neck Surgery, University of Toronto, Toronto, Canada [1] - TECHNA Institute, Guided Therapeutics (GTx) Program, Princess Margaret Cancer Centre, University Health Network, UHN, Toronto, Canada [2] - Princess Margaret Cancer Centre, University Health Network, UHN, Toronto, Canada [3] - Princess Margaret Cancer Centre, University Health Network, Department of Medical Biophysics, University of Toronto, Toronto, Canada [4] - Princess Margaret Cancer Centre, University Health Network, Department of Medical Biophysics and Institute of Biomaterials and Biomedical Engineering, University of Toronto, Toronto, Canada [5]

RELATORE:

NOME: Alessandra

COGNOME: Ruaro

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): University Health Network, University of Toronto, Toronto

STATO: Canada

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La terapia fotodinamica (PDT) è una tecnica ablativa non chirurgica in grado di colpire in maniera selettiva le cellule tumorali grazie all'azione di un agente fotosensibilizzante e di laser, che determinano citotossicità nella sede target. Il nostro gruppo ha sviluppato in precedenza una specifica nanoparticella, denominata phorphysome (PS), dotata di struttura lipidica e capace di indurre una risposta alla terapia PDT in diversi modelli tumorali. Oltre a colpire le cellule tumorali del tessuto target, recenti evidenze suggeriscono questa terapia, PS-PDT, stimoli una risposta immunitaria sistemica anti-tumorale. I tumori squamocellulari del cavo orale sono la neoplasia più frequente del distretto testa-collo, con rischio di recidiva locale e loco-regionale dopo il trattamento chirurgico variabile seconda dello stage di malattia, con un range che va dal 15 al 60%. Questo studio di pone come obiettivo quello di esplorare la stimolazione foto-chimica del sistema immunitario (PCIS) in modelli preclinici di tumore del cavo orale (OCSCC), e studiarne il ruolo potenziale sia nella malattia locale, che regionale/sistemica.

MATERIALI E METODI: Cellule di carcinoma squamocellulare del cavo orale di origine murina (MOC2) sono state iniettate a livello sottocutaneo (coscia) in topi immunocompetenti di 8-10 settimane, C57BL/6J. Dopo 10 giorni, il PS è stato somministrato per via endovenosa alla dose di 10mg/Kg e successivamente, 24 ore dopo l'iniezione, è stato eseguito il trattamento PDT nella sede di iniezione tumorale. Nelle 48-72 ore successive al trattamento sono state svolte analisi di bioluminescenza, citometria a flusso, e winn assay su tumore primario, linfonodi regionali (inguinali), e milza per lo studio del sistema immunitario. Lo stesso processo è stato ripetuto in modello murino immunocompromesso.

RISULTATI: Le analisi dimostrato l'attivazione delle cellule dell'immunità innata sia a livello del tumore primitivo e che a livello linfonodale. Mediante imaging a bioluminescenza, è stato osservato burst ossidativo correlato all'attività di neutrofili e risposta a PDT nella sede del tumore primitivo. Inoltre, a 72 ore, è stata dimostrata l'attivazione del sistema immunitario adattativo. Cellule T (CD4+ e CD8+) sono state documentate a livello del tumore primitivo e nei linfonodi regionali (inguinali). Il Winn assay ha dimostrato che il transfer di splenociti può ritardare la crescita tumorale rispetto ai controlli.

CONCLUSIONI: I risultati preliminari in modello preclinico di OCSCC dimostrano la presenza di una stimolazione foto-chimica del sistema immunitario (PCIS) indotta da trattamento PS-PDT. Gli esperimenti attualmente in corso sono finalizzati a caratterizzare e quantificare ulteriormente il PCIS, ed ottimizzarne l'azione sulla progressione tumorale sia a livello del tumore primario che a livello dei linfonodi regionali.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: GLOBAL VARIATIONS IN SURGICAL TECHNIQUES AND POST-OPERATIVE CARE FOR RADIAL FOREARM FREE FLAP (RFFF) IN HEAD & NECK SURGERY: INSIGHTS FROM AN INTERNATIONAL SURVEY

AUTORE e RELATORE:

NOME: Elena

COGNOME: Russo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Dipartimento di Otorinolaringoiatria, Rozzano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: This cross-sectional survey aimed to comprehensively gather data on radial forearm free flap (RFFF) utilization and practices in head and neck reconstructive surgery.

MATERIALI E METODI: An online survey was distributed among attendees of the last International Federation of Head and Neck Oncologic Societies (IFHNOS) congress (Rome, 21-25 June 2023), collecting responses from 54 head and neck surgeons. The survey encompassed demographic details, harvesting techniques, microsurgical considerations, postoperative care protocols, and outcomes. Descriptive statistics were employed for data analysis, with correlations assessed using Pearson's chi-squared tests.

RISULTATI: Variations were observed in harvesting techniques, microsurgical preferences, and post-operative care protocols. Most surgeons initiated flap harvesting concurrently with tumor resection, primarily preserving superficial sensory nerves. Perioperative antibiotic administration was routine, with diverse anticoagulant preferences and flap monitoring strategies. The study reported a high success rate exceeding 95% for RFFF procedures, with venous thrombosis as the primary cause of flap failure. No significant correlations were found between failure rates and procedural variables.

CONCLUSIONI: The study provides valuable insights into current RFFF practices and outcomes, emphasizing the importance of standardized protocols and multidisciplinary collaboration to optimize patient care and procedural success.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: RISCHIO DI FISTOLA DOPO LARINGECTOMIA TOTALE: IL RUOLO DEL TESSUTO ADIPOSO INTERMUSCOLARE (IMAT)

AUTORI:
Emilio Salerno [1] - Vittorio Gioffrè [1] - Carlo Pettirossi [1] - Mario Bussi [1]
AFFILIAZIONE: Università Vita-Salute San Raffaele, IRCCS San Raffaele, Milano, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Emilio

COGNOME: Salerno

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università Vita-Salute San Raffaele, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La fistola faringo-cutanea (PCF) rappresenta la complicanza precoce più comune e difficile da gestire dopo la laringectomia totale (TL), e l'analisi dei suoi determinanti è ancora oggetto di dibattito. L'obiettivo dello studio era valutare possibili predittori di fistola, con particolare attenzione al ruolo dell'area del tessuto adiposo intermuscolare (IMAT), un indicatore per l'identificazione della sarcopenia.

MATERIALI E METODI: Sono stati analizzati retrospettivamente i pazienti sottoposti a TL (2011-2024). I dati clinici sono stati recuperati dalle cartelle cliniche, e le misurazioni radiologiche sono state eseguite su imaging preoperatorio a sezione trasversale (CS) al livello di C3. L'IMAT è stato normalizzato con l'area CS dei muscoli paravertebrali. È stata studiata la relazione tra le variabili raccolte e l'insorgenza di PCF e di PCF maggiore (ossia, che richiede reintervento).

RISULTATI: Sono stati inclusi 107 pazienti. L'incidenza di PCF e di PCF maggiore è stata rispettivamente del 29% e del 22%. È stata dimostrata una correlazione tra IMAT, stato linfonodale, tempo operatorio e uso di un tubo di bypass salivare con l'insorgenza di PCF. Solo l'IMAT (OR 3,6; p = 0,009) e lo stato linfonodale (OR 3,1; p = 0,030) hanno confermato il loro ruolo nell'analisi multivariata. L'IMAT, il salivary stent e lo stato linfonodale sono stati associati anche alla PCF maggiore, con IMAT (OR 3,2; p = 0,033) e stato linfonodale (OR 2,9; p = 0,037) come unici predittori indipendenti di PCF maggiore nell'analisi multivariata.

CONCLUSIONI: Insieme a uno stato linfonodale più avanzato, un aumento dell'IMAT (inteso come indicatore di scarsa quantità e qualità muscolare) sembra avere un ruolo nel determinare il rischio di PCF nella nostra casistica. Saranno necessari ulteriori studi per validare questi risultati.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: IL LEMBO LIBERO ANTERO-LATERALE DI COSCIA: UN APPROCCIO CHIAVE PER LA RICOSTRUZIONE DELLA BASE CRANICA LATERALE POST-PETROSECTOMIA SUBTOTALE

AUTORI:
Maria Sofia Salvetta [1] - Luca Sacchetto [1] - Athena Eliana Arsie [1] - Riccardo Nocini [1]
AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliera Universitaria di Verona, Dipartimento Testa-Collo / U.O.C. Otorinolaringoiatria, Verona, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Maria Sofia

COGNOME: Salvetta

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Azienda Ospedaliera Universitaria di Verona, Dipartimento Testa-Collo,

U.O.C. Otorinolaringoiatria, Verona

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Lo scopo di questa serie di casi clinici è valutare l'efficacia del lembo libero antero-laterale di coscia (ALT) nella ricostruzione di ampi difetti derivanti dalla resezione radicale dell'osso temporale, eseguita nel trattamento delle lesioni maligne della base cranica laterale presso un centro universitario di terzo livello.

MATERIALI E METODI: Sono stati analizzati quattro casi clinici di pazienti sottoposti a petrosectomia subtotale per tumori maligni del distretto testa-collo presso il nostro centro universitario di terzo livello. La coorte includeva tre casi di carcinoma a cellule squamose e un caso di sarcoma, con stadiazione eseguita secondo il sistema di classificazione TNM. Tutti i pazienti sono stati sottoposti a resezione subtotale dell'osso temporale e della ghiandola parotide, con sacrificio del nervo facciale in due dei quattro casi. È stato inoltre eseguito lo svuotamento laterocervicale modificato omolateralmente alla lesione: in un caso comprendeva i livelli laterocervicali dal I al III, mentre negli altri tre casi dal I al V. Il difetto post-operatorio è stato successivamente ricostruito utilizzando un lembo libero fasciomuscolocutaneo antero-laterale di coscia.

RISULTATI: In tutti i pazienti, la resezione radicale e la ricostruzione del difetto mediante lembo ALT sono state eseguite con successo, senza complicanze intraoperatorie. I lembi prelevati come unità fasciomuscolocutanee sono stati innestati con supporto vascolare dalla vena facciale in tre casi e dalla vena giugulare interna in un caso. L'anastomosi arteriosa è stata effettuata con tecnica termino-terminale, utilizzando l'arteria tiroidea superiore in tre casi e l'arteria facciale in un caso.

CONCLUSIONI: Il lembo antero-laterale di coscia si è dimostrato una soluzione efficace per la ricostruzione di ampi difetti della base cranica laterale risultanti da resezioni radicali di lesioni maligne dell'osso temporale. L'utilizzo del lembo fasciomuscolocutaneo, grazie al suo spessore e alla sua flessibilità, ha permesso un'ottima adattabilità a difetti complessi, con risultati estetici e funzionali soddisfacenti e un basso tasso di complicanze.
Questo approccio si conferma un'opzione valida e affidabile nella chirurgia ricostruttiva della base cranica laterale.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: CONTROLLO LOCOREGIONEALE DI MALATTIA NEI CARCINOMI SQUAMOSI DEL VESTIBOLO NASALE: REVIEW SISTEMATICA E META-ANALISI

AUTORI:
Giulio Sandri [1] - Luca Canali [1] - Elena Russo [1] - Sofia Pangallo [1] - Giuseppe Spriano [1] - Giuseppe Mercante [1] - Fabio Ferreli [1]
AFFILIAZIONE: Istituto Clinico Humanitas, Humanitas University, Rozzano, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Giulio

COGNOME: Sandri

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Humanitas University, Rozzano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Analizzare sistematicamente il controllo locale di malattia dopo trattamento primario nei carcinomi squamosi del vestibolo nasale (NVSCC).

MATERIALI E METODI: Lo studio è stato condotto in accordi con le linee guida PRISMA, la ricerca è stata condotta nei database Scopus, PudMed/MEDLINE, Cochrane e Google Scholar.

RISULTATI: Sono stati analizzati 37 studi con 1861 pazienti (70,5% maschi; età mediana di 58,2 anni). In assoluto, il tasso recidiva regionale (RR) cumulativo è stato del 10,7% (95%CI: 8.4%-13.5%) con un follow up mediano di 51.7 mesi. Il tasso di RR nei paziente con metastasi linfonodali che non sono andati incontro a trattamento primario sul collo è stato del 13.7% (n = 548, 95%CI: 9.7%-19.0%). Quando stratificati per lo stadio di T, il tasso di RR è stato del 10.4% (n = 750, 95% CI: 7.9%-13.5%) per i tumori T1-T2 e del 25.5% (n = 39 102, 95% CI: 16.4%-37.4%) per tumori T3-T4.

CONCLUSIONI: Il trattamento elettivo del collo non sembra giustificato nei pazienti agli stadi primari di NVSCC. Al contrario dovrebbe essere preso in considerazione per i tumori localmente avanzati.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: ESITI ONCOLOGICI DI UN APPROCCIO TERAPEUTICO MULTIMODALE PER I CARCINOMI SQUAMOCELLULARI DEL VESTIBOLO NASALE

AUTORI:
Alessandro Scanu [(1)] - Francesco Bussu [(1)] - Davide Rizzo [(1)] - Paolo Tropiano [(1)] - Luca Mureddu [(1)]
AFFILIAZIONE: Otolaryngology Division, University of Sassari, Sassari, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Alessandro

COGNOME: Scanu

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Otolaryngology Division, Department of Medicine, Surgery and Pharmacology, University of Sassari, Sassari

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Il carcinoma squamocellulare del vestibolo nasale (SCC-NV) è generalmente considerato una neoplasia rara. Un recente position paper della Società Italiana di Otorinolaringologia propone la brachiterapia sulla lesione primaria (T) e la chirurgia sul collo come nuovo approccio terapeutico standard.

MATERIALI E METODI: Sono stati inclusi i pazienti con SCC-NV trattati secondo il trattamento standard sopra descritto tra maggio 2012 e febbraio 2024, in tre centri di riferimento in Italia.

RISULTATI: Un totale di 81 pazienti è stato preso in considerazione per lo studio. La sopravvivenza globale a 2 anni (OS) è dell'82%, la sopravvivenza specifica per malattia (DSS) del 92%, la local relapse-free survival (lRFS) dell'87%, la regional relapse-free survival (rRFS) dell'86%. Non sono state osservate differenze significative in termini di esiti oncologici tra i pazienti trattati con brachiterapia primaria rispetto a quelli trattati con brachiterapia di salvataggio.

CONCLUSIONI: Il presente lavoro conferma la validità dello standard multimodale proposto per il trattamento del SCC-NV.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: IL RUOLO DEL LYMPHOCYTE-TO-MONOCYTE RATIO COME FATTORE PREDITTIVO DELLE RECIDIVE DEL CARCINOMA SQUAMOCELLULARE DEL CAVO ORALE

AUTORE e RELATORE:

NOME: Martina

COGNOME: Sebastiani

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Humanitas Research Hospital, Otorinolaringoiatria e chirurgia cervicofacciale, Rozzano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Il lymphocyte-to-monocyte ratio (LMR) è stato identificato come fattore prognostico indipendente in diversi tipi di tumori solidi, ma poco studiato nel carcinoma del cavo orale. Questo studio si pone come obiettivo quello di definire il suo ruolo come fattore predittivo di recidiva nei pazienti sottoposti a chirurgia per carcinoma squamocellulare (CSS) del cavo orale (CO).

MATERIALI E METODI: 80 pazienti naive con diagnosi di carcinoma squamocellulare del cavo orale sottoposti a chirurgia sono stati retrospettivamente arruolati. Per ognuno di essi sono stati estratti dati clinici, laboratoristici e patologici ed è stato condotto un follow-up di almeno due anni. Gli outcome primari erano i tassi di recidiva stratificati per sede: locale, regionale e a distanza. Questi sono stati correlati sia a fattori patologici che al lymphocyte-to-monocyte ratio. I dati sono stati collezionati sul software Microsoft Excel e 'analisi statistica delle variabili è stata condotta con il pacchetto StataSE 18, con test statistici per investigare le associazioni su variabili non parametriche, quali Mann-Whitney e regressione lineare.

RISULTATI: Nella nostra popolazione campione si sono registrate 12 recidive locali, 15 recidive regionali e 12 recidive a distanza. In generale, un basso LMR è risultato associato a un tasso più elevato di recidiva, più in particolare l'associazione del LMR alla recidiva regionale si è dimostrata statisticamente significativa ($p=0.02$), mentre le associazioni del LMR alla recidiva locale e a distanza si sono dimostrate rilevanti, seppur non significative nella nostra popolazione ($p=0.08$ e $p=0.02$). In merito alla recidiva regionale, il coefficiente di correlazione lineare si è confermato statisticamente significativo ($p=0.05$).

CONCLUSIONI: Il lymphocyte-to-monocyte ratio (LMR) potrebbe rappresentare un biomarcatore utile e facilmente accessibile nella predittività della recidiva del carcinoma squamocellulare del cavo orale, più in particolare per quanto riguarda la recidiva regionale. Uno studio su una popolazione dalla maggior numerosità sarebbe necessario per validare l'ipotesi.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: ANALISI DEL PROFILO URINARIO VOLATOLOMICO NELL'INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO DELLE NEOPLASIE DEL DISTRETTO TESTA-COLLO

AUTORI:
Giorgia Rossi [1] - Michela Sollazzo [2] - Ilenia Marotta [2] - Alessandro Mantini [3] - Carlo Chiarla [3] - Gabriella Cadoni [2] - Jacopo Galli [2]
AFFILIAZIONE: Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli - Roma, UOC Otorinolaringoiatria, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli - Roma, Roma, Italia [1] - Università Cattolica del Sacro Cuore - Roma, UOC Otorinolaringoiatria, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli - Roma, Roma, Italia [2] - Università Cattolica del Sacro Cuore - Roma, Università Cattolica del Sacro Cuore - Roma, Roma, Italia [3]

RELATORE:

NOME: Michela

COGNOME: Sollazzo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università Cattolica del Sacro Cuore- Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Nella pratica clinica c'è un crescente interesse nell'individuazione dei VOCs (composti organici volatili) e del loro potenziale ruolo come biomarcatori sia nell'inquadramento diagnostico che nell'ambito degli screening e della diagnosi precoce dei tumori di diversi distretti. Obiettivo del nostro studio è stato quello di identificare pattern di VOCs correlati a processi metabolici aberranti mediante un'analisi performata con gascromatografia (GC-MS) e naso elettronico (E-Nose) sulla componente volatile delle urine di pazienti affetti da neoplasie maligne testa-collo.

MATERIALI E METODI: Nello studio prospettico caso-controllo sono stati arruolati 139 pazienti di cui 83 controlli sani e 56 casi di patologia maligna del distretto testa-collo. Presso la UOC di Otorinolaringoiatria del Policlinico A. Gemelli, per ciascun paziente arruolato sono stati eseguiti: valutazione clinico-anamnestica, raccolta del campione di urine primo mitto ed intervento in regime di elezione con esame istolopatologico dello specimen chiurgico. I campioni urinari, congelati a -80 °C, sono stati analizzati presso l'Università di Roma Tor Vergata mediante GC-MS, GC-IMS e ENose.

RISULTATI: Previo training dell'algoritmo di analisi sul 30% dei casi, l'ENose ha mostrato l'accuratezza diagnostica più alta (78.6%) rispetto agli altri due strumenti, nell'identificare e discriminare i VOCs urinari tra i due gruppi analizzati. L'analisi di correlazione tra i risultati ottenuti con le tre metodiche di analisi e con solo due di esse (IMS-ENose) ha mostrato un'accuratezza diagnostica fino al 90.9%.

CONCLUSIONI: L'aspetto più impegnativo della volatolomica resta lo sviluppo di metodi analitici che possano identificare in modo affidabile e quantificare con precisione profili metabolici endogeni associati alla cancerogenesi. I nostri risultati confermano la capacità delle tre metodiche di identificare uno spettro di VOCs presenti nelle urine del gruppo dei pazienti malati rispetto ai controlli sani. Tale evidenza può contribuire ad individuare potenziali pathway fisiopatologici e validare l'utilità nella pratica clinica di una metodica semplice e non invasiva sia in ambito diagnostico che nel follow up dei tumori del distretto testa-collo.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: IMPATTO DEI MARGINI CHIRURGICI POSITIVI NELLA CHIRURGIA LASER TRANSORALE PER I CARCINOMI SQUAMOSI GLOTTICI T1-T3: RUOLO DELLA CHIRURGIA DI REESCISSIONE E DELLA RADIOTERAPIA ADIUVANTE

AUTORI:
Chiara Tagliaferri [1] - Giorgio Peretti [1] - Filippo Marchi [1] - Marta Filauro [1] - Andrea Iandelli [1] - Claudio Sampieri [2] - Valentina Campagnari [1] - Giulia Gabella [1]
AFFILIAZIONE: UOC Otorinolaringoiatria/ IRCCS Policlinico San Martino, Genova, Italia, IRCCS Policlinico San Martino/ Università degli studi di Genova/ Dipartimento di scienze chirurgiche e diagnostiche integrate - DISC, Genova, Italia [1] - Unit of Head and Neck Tumors, Hospital Clínic, Barcelona, Spain, Hospital Clínic, Barcelona, Spain/ University of Barcelona, Barcelona, Spagna [2]

RELATORE:

NOME: Chiara

COGNOME: Tagliaferri

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): UOC Otorinolaringoiatria, IRCCS Policlinico San Martino, DISC,

Università degli studi di Genova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La chirurgia laser transorale (TOLMS, Transoral Laser Microsurgery) è un trattamento altamente efficace per il carcinoma a cellule squamose (SCC) glottico in stadio iniziale, ma le implicazioni prognostiche dei margini chirurgici vicini e positivi rimangono controverse. Questo studio mira a valutare l'impatto dello stato dei margini sulla sopravvivenza libera da malattia (DFS), sulla sopravvivenza specifica per malattia (DSS) e sulla preservazione d'organo, oltre a esplorare il ruolo della chirurgia di reescissione e della radioterapia adiuvante.

MATERIALI E METODI: Abbiamo analizzato retrospettivamente 139 pazienti con SCC glottico T1-T3 trattati con TOLMS tra gennaio 2015 e dicembre 2022. La coorte includeva 102 casi pT1a, 28 pT1b, 3 pT2 e 3 pT3. I margini chirurgici sono stati classificati come negativi (n = 51), vicini (n = 29) e positivi (n = 47), con i margini positivi ulteriormente suddivisi in singoli superficiali (n = 34), multipli superficiali (n = 10) e profondi (n = 3). Il follow-up è stato di almeno 24 mesi. L'analisi statistica si concentrerà sulla sopravvivenza globale (OS, overall survival), sul controllo locale (LC, local control), sulla sopravvivenza libera da malattia (DFS, disease-free survival), sulla sopravvivenza specifica per malattia (DSS, disease-specific survival) e sulla preservazione d'organo (LP, laryngeal preservation).

RISULTATI: Tra gli 88 pazienti con margini vicini o positivi, 15 hanno subito una chirurgia di reescissione, ottenendo margini negativi. Due pazienti (uno con un singolo margine positivo superficiale e uno con margine profondo positivo) hanno ricevuto radioterapia adiuvante. In 22 pazienti si è verificata una recidiva; 18 sono stati sottoposti a trattamento chirurgico (chirurgia laser transorale o chirurgia open) con eventuale radioterapia adiuvante, mentre 3 pazienti sono stati sottoposti a trattamento radioterapico. Quattro pazienti hanno necessitato di una laringectomia totale a causa di recidiva locale di malattia.

CONCLUSIONI: Questo studio sottolinea l'importanza dei margini positivi e vicini nell'SCC glottico trattato con TOLMS. La chirurgia di reescissione sembra essere una strategia efficace per ottenere margini negativi e prevenire le recidive. Nei casi in cui la reescissione non sia fattibile, la radioterapia adiuvante rappresenta un'alternativa valida. L'analisi in corso sugli esiti di sopravvivenza fornirà ulteriori approfondimenti sul ruolo dello stato dei margini nel controllo della malattia e nella preservazione d'organo. Le analisi di sopravvivenza sono attualmente in corso e verranno presentate successivamente.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: ANALISI DEI FATTORI DI RISCHIO PREOPERATORI PER LE COMPLICANZE DELLE RICOSTRUZIONI CON LEMBI RIVASCOLARIZZATI NEL DISTRETTO CERVICO-FACCIALE

AUTORI:
Gabriele Testa [1] - Davide Mattavelli [1] - Aurora Pinacoli [1] - Vittorio Rampinelli [1] - Alberto Grammatica [1] - Carlo Conti [1] - Claudia Lodovica Modesti [1] - Michele Tomasoni [1] - Cesare Piazza [1]
AFFILIAZIONE: Università Degli Studi Di Brescia, Spedali Civili, U.O.C. di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale, Brescia, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Gabriele

COGNOME: Testa

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): U.O. Otorinolaringoiatria, Spedali Civili di Brescia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: I lembi rivascolarizzati rappresentano una strategia fondamentale nella chirurgia ricostruttiva del distretto cervico-facciale, in particolare per la gestione di difetti tessutali causati da resezioni oncologiche. Tuttavia, la complessità di queste procedure e le condizioni cliniche dei pazienti possono influenzare significativamente il rischio di complicanze postoperatorie. L'obiettivo primario di questo studio è definire i fattori di rischio preoperatori per le complicanze delle ricostruzioni con lembi rivascolarizzati nel distretto cervico-facciale. Gli obiettivi secondari includono lo sviluppo di un algoritmo predittivo, la determinazione dei tassi di complicanze e la valutazione degli esiti a breve termine.

MATERIALI E METODI: È stato condotto uno studio prospettico tra settembre 2023 e settembre 2024 su pazienti sottoposti a ricostruzione cervico-facciale con lembi rivascolarizzati presso l'U.O. di Otorinolaringoiatria degli Spedali Civili di Brescia. Sono stati raccolti dati su caratteristiche demografiche, stato di salute e fattori chirurgici. In particolare, sono state analizzate le complicanze mediche, (infettive, cardiovascolari etc.) e chirurgiche quali comparsa di deiscenza, fistola, emorragia e necrosi parziale o totale del lembo. L'analisi statistica ha incluso test di Shapiro-Wilk per la normalità, test chi-quadro per variabili categoriali e test t o di Mann-Whitney per variabili continue, secondo necessità.

RISULTATI: La coorte definitiva include 86 pazienti. Le analisi preliminari sono state svolte su 46 pazienti (65,2% maschi, età mediana 65,5 anni). Sono state osservate 25 complicanze (30,4% minori, 28,3% maggiori), con necrosi del lembo nell'4,8% dei casi e un tasso di successo complessivo del 92%. Correlazioni significative sono state identificate tra l'insorgenza di complicanze chirurgiche e fattori quali tipologia di lembo, durata dell'intervento, stato nutrizionale preoperatorio e trattamento di recidive di malattia.

CONCLUSIONI: I risultati preliminari evidenziano i principali fattori di rischio per le complicanze nelle ricostruzioni con lembi rivascolarizzati nel distretto cervico-facciale, sottolineando l'importanza dell'ottimizzazione nutrizionale e di una pianificazione chirurgica accurata. L'analisi di una coorte più ampia comprensiva di 86 pazienti è in corso.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: L'USO DEI LEMBI PEDUNCOLATI ASSIALI PER LA RICOSTRUZIONE DEI DIFETTI DEL CAVO ORALE

AUTORE e RELATORE:

NOME: Alberto

COGNOME: Tettamanti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): IRCCS San Raffaele Scientific Institute, Otorhinolaryngology Unit, Division of Head and Neck, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: I lembi peduncolati assiali rappresentano una valida opzione chirurgica per la ricostruzione dei difetti del cavo orale, in particolare nei pazienti con comorbilità o in quelli con difficoltà di accesso a chirurgie più complesse, o nei pazienti con fattori anatomici sfavorevoli. Essi offrono vantaggi in termini di semplicità tecnica, riduzione del tempo operatorio e costi, mantenendo risultati funzionali soddisfacenti in casi selezionati. Inoltre, sono particolarmente indicati in pazienti anziani, in quelli con scarsa vascolarizzazione nei siti donatori, o nei pazienti che non possono sottoporsi a interventi chirurgici ad alta complessità per motivi clinici o preferenze individuali.

MATERIALI E METODI: Abbiamo analizzato retrospettivamente 25 pazienti sottoposti a ricostruzione del cavo orale presso il nostro istituto tra il 2020 e il 2024. I pazienti sono stati suddivisi in due gruppi: il primo trattato con lembi peduncolati assiali (n=14), come il lembo di gran pettorale, il lembo sovraclaveare o il lembo sottomentale e il secondo con lembi liberi microvascolari (n=11). I dati raccolti includevano caratteristiche demografiche, tempi operatori, durata della degenza ospedaliera, complicanze postoperatorie e risultati funzionali valutati a 6 mesi (deglutizione e fonazione).

RISULTATI: Nei pazienti trattati con lembi peduncolati assiali si è registrata una durata media dell'intervento inferiore (5,2 ore vs 8,4 ore, $p<0,01$) e una riduzione dei costi ospedalieri (-25%, $p<0,01$) rispetto ai lembi liberi. Le complicanze maggiori erano meno frequenti nel gruppo dei lembi peduncolati (10% vs 20%), mentre i risultati funzionali (fonazione e deglutizione) sono stati giudicati soddisfacenti nel 89% dei casi, senza differenze significative rispetto ai lembi liberi.

CONCLUSIONI: I lembi peduncolati assiali rappresentano un'opzione sicura, efficace e meno costosa per la ricostruzione dei difetti del cavo orale, in particolare nei pazienti con comorbilità. Sebbene i lembi liberi offrano maggiore versatilità, i lembi peduncolati garantiscono risultati comparabili in termini funzionali in pazienti adeguatamente selezionati.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: UNO STRANO CASO DI MPNST

AUTORI:
Maura Tiddia [1] - Riccardo Nocini [1] - Carlotta Muneretto [1] - Luca Sacchetto [1]
AFFILIAZIONE: UNIVR, Università degli studi di Verona, Verona, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Maura

COGNOME: Tiddia

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): UNIVR, Verona

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: I tumori maligni delle guaine nervose periferiche (MPNST) sono sarcomi derivati dalla guaina nervosa. Presentano un comportamento aggressivo e una tendenza a metastatizzare.
Gli MPNST sono una neoplasia rara, rappresentando circa il 10% di tutti i sarcomi dei tessuti molli. L'incidenza riportata in letteratura degli MPNST è di 1,46 casi per 1.000.000 di individui. Si presentano principalmente in pazienti con mutazione del gene NF1, che sviluppano MPNST con una probabilità tra l'8% e il 13% e costituiscono quasi il 50% di tutti i casi di MPNST. Dei casi rimanenti, il 45% degli MPNST si verifica sporadicamente senza anomalie genetiche identificate, mentre il restante è associato alla radioterapia.
I tassi di sopravvivenza a 5 anni sono inferiori al 50%.
La gestione degli MPNST segue un approccio simile a quello adottato per i sarcomi dei tessuti molli, basandosi su misure di controllo locale.
Il trattamento principale è solitamente di tipo chirurgico, mentre le terapie non chirurgiche ricoprono un ruolo adiuvante, soprattutto nei casi di malattia metastatica, invasiva o estesa.

MATERIALI E METODI: Riportiamo il caso di un uomo di 71 anni giunto alla nostra attenzione del settembre del 2024 per comparsa di ostruzione nasale sinistra. In anamnesi intervento nel 2008 per tumore maligno delle guaine nervose periferiche. Alla valutazione veniva riscontrata una neoformazione occupante la fossa nasale sinistra.

RISULTATI: La neoformazione è stata sottoposta a biopsia, l'esame istologico deputava per la diagnosi di MPNST. Il paziente verrà sottoposto a intervento di exeresi della neoformazione.

CONCLUSIONI: Il caso che portiamo si presenta in modo singolare in quanto il comportamento del tumore risulta particolarmente insolito data la lunga sopravvivenza del paziente e il lungo periodo di assenza di malattia prima della recidiva.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: CHIRURGIA DI SALVATAGGIO PER FALLIMENTO LOCALE/LOCOREGIONALE DOPO PRESERVAZIONE D'ORGANO NON CHIRURGICA PER SCC DI LARINGE, OROFARINGE E IPOFARINGE

AUTORI:
Matteo Tisato [1] - Nausica Montalto [1] - Matteo Basile [1] - Piergiorgio Gaudioso [1] - Veronica Battistuzzi [1] - Tiziana Mondello [1] - Angelica Ghirelli [2] - Giuseppe Anile [2] - Piero Nicolai [1]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Padova, Università degli Studi di Padova - Dipartimento di Neuroscienze, PADOVA, Italia [1] - Istituto Oncologico Veneto, Istituto Oncologico Veneto, Padova, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Matteo

COGNOME: Tisato

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Padova - Specializzazione in Otorinolaringoiatria, Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La (chemio)radioterapia è fondamentale nel trattamento del SCC testa-collo, con un 30-50% di recidive/persistenze in stadio avanzato: la chirurgia di salvataggio è la migliore opzione in caso di malattia resecabile. Questo studio monocentrico si propone di analizzare: i fattori prognostici preoperatori, il pattern della ripresa loco-regionale, le complicanze post-chirurgiche, gli outcome oncologici e funzionali. Tale studio è oggetto di tesi di specializzazione ed in corso di analisi statistica (che verrà conclusa entro fine 2024).

MATERIALI E METODI: Sono stati raccolti retrospettivamente dati clinico-demografici di 45 pazienti con SCC di laringe (n=25), orofaringe (n=17), ipofaringe (n=3), trattati presso l'UOC ORL AOPD e/o IOV dal 2011 al 2024. Dopo fallimento di (C)RT primaria, sono stati sottoposti a chirurgia per recidiva/persistenza di malattia su T o T+N (rcT+N0=32; rcT+N+=13). Sono stati esclusi i pazienti con recidiva esclusiva su N. La raccolta dati ha incluso: fattori di rischio (fumo, alcol); stadio alla prima diagnosi (cTNM); stadio alla diagnosi di recidiva (rcTNM); stadio post-chirurgico (rpTNM); il trattamento primario (RTE vs iCT+RTE vs iCT + cCRT vs cCRT).

RISULTATI: Della popolazione totale (n=45) il 71% ha avuto recidiva su T, il 29% ha avuto recidiva su T+N. Nel 91% dei casi la recidiva si presentava nella stessa sede del primitivo, nel 9% dei casi la recidiva era in una sede diversa. Nel 46,7% si è visto un upstaging di rcT, nel 17,8% vi è stato un downstaging (nei restanti casi vi è stata una stabilità). Il 51% dei casi era cN0 alla diagnosi, di questi solamente il 23% si presentavano come cN+ alla diagnosi della recidiva. Nel 55,6% è stata necessaria una ricostruzione con lembo (52% liberi, 48% regionali), con un tasso di complicanze del 28%. Una migliore OS si è vista in pazienti con meno di 68 anni, tumori glottici, con recidiva dopo più di 10 mesi dalla fine del trattamento primitivo, early stage alla recidiva, senza recidiva linfonodale, operati entro 27 giorni dalla diagnosi di recidiva, stato dei margini R0.

CONCLUSIONI: La chirurgia di salvataggio resta l'opzione oncologica migliore in caso di recidiva/persistenza dopo fallimento di (C)RT. Ulteriori analisi statistiche sono in corso e potranno chiarire qualcuno degli altri quesiti che ci siamo posti.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: BRACHITERAPIA COME OPZIONE TERAPEUTICA NEI CARCINOMI DELLA RIMA LABIALE E DELLA MUCOSA BUCCALE

AUTORI:
Andrea Tondo [1] - Davide Rizzo [1] - Luca Mureddu [1] - Francesco Bussu [1]
AFFILIAZIONE: UOC Otorinolaringoiatria, AOU Sassari, Sassari, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Andrea

COGNOME: Tondo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Otolaryngology Division, University Hospital of Sassari, Sassari

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La brachiterapia (IRT - interventional radiotherapy) nel trattamento delle lesioni da carcinoma squamo-cellulare (SCC) della mucosa buccale e della regione periorifiziale rappresenta una valida alternativa terapeutica comparata alla chirurgia, in particolar modo per quanto riguarda il labbro superiore e la commissura labiale. Il vantaggio, rispetto all'opzione chirurgica, è quello di garantire una maggiore preservazione anatomica e funzionale delle strutture coinvolte, con un tasso di controllo oncologico della patologia sostanzialmente simile.

MATERIALI E METODI: Sono stati inclusi i pazienti con SCC della mucosa orale e della rima labiale trattati presso il nostro Centro in collaborazione con il Mater Olbia Hospital tra febbraio 2022 e settembre 2024. La casistica consiste in un totale di 11 pazienti sottoposti a trattamento brachiterapico previa applicazione di plastic tubes interstiziali e/o ad ansa sulla lesione primitiva.

RISULTATI: Tenuto conto della casistica per il momento limitata, il successo terapeutico è stato pari all'81% (9 pazienti su 11) con l'occorrenza di una sola recidiva tumorale nella serie; in un solo caso non è stato possibile posizionare in maniera soddisfacente i plastic tubes e quindi eseguire il trattamento brachiterapico per via dell'angolazione estrema degli stessi tubi.

CONCLUSIONI: L'esperienza del nostro Centro nella gestione dei carcinomi della mucosa orale e della rima labiale mediante brachiterapia dimostra come quest'ultima possa essere un' opzione terapeutica preponderante, garantendo al paziente risultati oncologici, funzionali ed estetici significativi.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: RELEVANCE OF PERIMARGINAL NODES FOR HEAD AND NECK CANCER

AUTORI:
Alice Tracanelli [1] - Alberto Vito Marcuzzo [1] - Giancarlo Tirelli [1] - Rossana Bussani [2] - Paolo Boscolo Rizzo [1] - Nicoletta Gardenal [1]
AFFILIAZIONE: SC Clinica Otorinolaringoiatrica, Ospedale di Cattinara, Università degli Studi di Trieste, Trieste, Italia [1] - SC Anatomia ed Istologia Patologica, Ospedale di Cattinara, Università degli Studi di Trieste, Trieste, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Alice

COGNOME: Tracanelli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Clinica Otorinolaringoiatrica Ospedale di Cattinara, Trieste (TS)

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Lo stato linfonodale è considerato il fattore prognostico più importante nei tumori testa-collo. Pochi studi hanno esaminato il rischio di non rimuovere alcuni linfonodi del livello IB durante la dissezione del collo, in particolare quando eseguita la manovra di Hayes Martin. Nei nostri lavori precedenti, questi linfonodi sono stati definiti linfonodi perimarginali, vista la vicinanza al nervo marginale mandibolare, e vi abbiamo riscontrato metastasi nel 20,5% dei casi con tumore del cavo orale. Nei colli cN0 il rischio di non rimuovere i perimarginali risulta alto (69%). L'obiettivo è stimare la prevalenza delle metastasi occulte nei perimarginali e identificare i fattori predittivi del loro coinvolgimento in pazienti con SCC testa-collo.

MATERIALI E METODI: Lo studio ha coinvolto 137 pazienti con SCC testa-collo cN0, candidati a dissezione del collo unilaterale o bilaterale includendo il livello IB. I tumori primari erano cavità orale, labbra, orofaringe, cute e origine sconosciuta. Sono stati esclusi pazienti sottoposti a precedenti dissezioni o altre chirurgie del collo e radioterapia pregressa. Tutte le dissezioni sono state eseguite con monitoraggio nervoso. La prevalenza delle metastasi nei perimarginali è stata studiata in relazione alle caratteristiche del tumore e allo stato del collo. L'analisi statistica è stata effettuata con SPSS e la significatività statistica è stata fissata a $p < 0,05$.

RISULTATI: L'analisi ha coinvolto 136 pazienti con SCC testa-collo. Sono state eseguite 180 dissezioni del collo, di cui 94 unilaterali e 43 bilaterali. I tumori primari erano localizzati in cavità orale (63,2%), orofaringe (22,8%), labbra (4,4%), cute (5,7%) e origine sconosciuta (3,7%), con stadiazione a distribuzione variabile. Per quanto riguarda lo stato linfonodale, il 45,5% dei pazienti era classificato come pN0, mentre i restanti mostravano diversi gradi di coinvolgimento. L'incidenza delle metastasi ai perimarginali era del 17,5% per il cavo orale, 50% per le labbra e 12,5% per i cutanei, mentre non sono state riscontrate metastasi nei tumori orofaringei e a origine sconosciuta. La correlazione più significativa è stata osservata tra le metastasi ai perimarginali e i tumori della cavità orale superiore ($p < 0,001$). Altri fattori legati al tumore primario o allo stato linfonodale non hanno mostrato correlazioni rilevanti.

CONCLUSIONI: I linfonodi perimarginali sono coinvolti significativamente nelle metastasi dei tumori della cavità orale superiore e nei tumori delle labbra anche se cN0, quindi ne risulta indicata l'asportazione durante la dissezione del collo. Nel carcinoma orofaringeo non è stato riportato il loro coinvolgimento, rendendo l'asportazione non mandatoria, mentre il loro ruolo nei tumori cutanei è ancora da chiarire.

ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: TUMORI MALIGNI E BENIGNI DEL SETTO E DEL VESTIBOLO NASALE, NOSTRA ESPERIENZA

AUTORI:
Alberto Zasa [1] - Giandomenico Maggiore [1] - Oreste Gallo [1]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Firenze, Azienda ospedaliero-universitaria Careggi/ Università degli studi di Firenze, Firenze, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Alberto

COGNOME: Zasa

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Firenze, Azienda ospedaliero-universitaria Careggi/ Università degli studi di Firenze

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA E COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: I tumori del setto nasale sono neoplasie estremamente rare, caratterizzate da una diversità biologica e istopatologica significativa. Questa eterogeneità pone notevoli sfide nell'elaborazione di protocolli terapeutici standardizzati.

MATERIALI E METODI: Abbiamo analizzato retrospettivamente i database dei tumori sinonasali trattati presso la nostra istituzione dal 2016 al 2024.

RISULTATI: Dal nostro database è stata selezionata una coorte di 40 pazienti con tumori del setto nasale. Un totale di 22 casi (55%) erano neoplasie benigne tra questi il piu frequente è l'emangioma capillare cavernoso 10 casi (25%) , mentre 19 casi (42%) erano tumori maligni; tra questi, l'istotipo più frequente è il carcinoma a cellule squamose 13 casi (32%), che in 6 casi (32%) si originava dal vestibolo nasale e dalla columella, mentre in 7 casi (37%) aveva una base di impianto sulla mucosa del setto nasale. Tutti i pazienti sono stati sottoposti a intervento chirurgico con l'obiettivo di ottenere radicalità chirurgica e margini negativi, per le neoplasie benigne è stata eseguita adeguatamente l'exeresi endoscopica della neoformazione e del mucopericondrio con risparmio dello strato cartilagineo/osseo ove possibile.
In 9 casi (69%) è stata eseguita una rinectomia subtotale, in 3 casi (23%) una rinectomia totale e in 1 caso (8%) una cranioectomia endoscopica transnasale. La dissezione del collo è stata effettuata su 10 pazienti (77%) e, tra questi, 6 (46%) hanno ricevuto radioterapia adiuvante. Successivamente alla fase demolitiva, in 9 casi (69%) la ricostruzione è stata effettuata utilizzando lembi locali o liberi, mentre in 3 casi (23%) è stata eseguita mediante epitesi nasali personalizzate.

CONCLUSIONI: I tumori del setto nasale sono un gruppo eterogeneo di lesioni rare, anche rispetto ad altre neoplasie del tratto naso-sinusale. Per le neoplasie benigne l'approccio standardizzato di exeresi della neoformazione con la base di impianto è bastevole per ottenere la radicalità chirurgica, sulle neoplasie maligne l'argomento è ancora ambito di discussione: recentemente è stato proposto un nuovo sistema classificativo con lo scopo di dare un entità topografica anatomica dettagliata per le neoplasie che originano dal setto e dal vestibolo nasale. A differenza della maggior parte dei tumori del distretto testa/collo ancora oggi tuttavia non sono stati identificati fattori di natura eziologica, genetica o molecolare che possano avere impatto sulla prognosi di questi pazienti.

ORL PEDIATRICA

TITOLO: MICOBATTERIOSI ATIPICHE NEL PAZIENTE PEDIATRICO, UNA SFIDA DIAGNOSTICA CHE NECESSITA UN INTERVENTO PRECOCE

AUTORI:
Anna Giulia Bertocco [(1)] - Sebastiano Franchella [(2)] - Elisabetta Zanoletti [(1)] - Diego Cazzador [(1)] - Stefano Concheri [(1)]
AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliera di Padova, Università di Padova, Padova, Italia [(1)] - Azienda Ospedaliera di Padova, Università di Padova, Padova, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Anna Giulia

COGNOME: Bertocco

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ORL PEDIATRICA

RAZIONALE: Le micobatteriosi atipiche rappresentano una delle cause di linfoadenite cervicale cronica nel paziente pediatrico immunocompetente a bassa incidenza. Clinicamente si presentano con una tumefazione cervicale unilaterale, tendenzialmente dura e non dolente, a lenta crescita. Nelle fasi più avanzate tende ad andare incontro a colliquazione e fistolizzazione. Spesso i pazienti arrivano all'attenzione dello specialista nelle fasi avanzate della patologia, dopo aver effettuato senza successo vari cicli di terapia antibiotica empirica. La terapia antibiotica specifica per micobatteri prevede un lungo ciclo terapeutico che esita quasi sempre in fistolizzazione cutanea con conseguenti cicatrici inestetiche, motivo per il quale è spesso indicata l'exeresi chirurgica del linfonodo e del suo eventuale tramite fistoloso. L'exeresi chirurgica completa, tra l'altro, non prevede nessuna terapia antibiotica adiuvante, ma, data la sede, può raramente comportare danni alle strutture vascolo-nervose oltre che poter richiedere lembi cutanei per ovviare ad ampie resezioni.

MATERIALI E METODI: Sono state retrospettivamente analizzate le cartelle cliniche dei pazienti pediatrici afferenti alla UOC Otorinolaringoiatria dell'Ospedale Università di Padova selezionando quelli affetti da linfadenopatia cronica non tubercolare. I dati raccolti riguardano l'imaging (ECO collo con eventuale FNAC e RMN), analisi microbiologiche, laboratoristiche (sierologia e PCR), management chirurgico (drenaggio e/o exeresi) e istologia del pezzo operatorio.

RISULTATI: 20 pazienti sono stati selezionati per studio. I pazienti si sono presentati prevalentemente ad uno stadio III o IV (classificazione di Georgetown) ed hanno richiesto un'asportazione chirurgica e, in 2 casi, una ricostruzione con lembo di scorrimento. Si sono registrati 2 pazienti con complicanze locali (deiscenza della ferita chirurgica), 3 casi di deficit transitorio di una delle branche periferiche del VII n.c., 1 caso di revisione di ferita chirurgica per sovrainfezione. Al follow-up nessun paziente ha recidivato dopo chirurgia.

CONCLUSIONI: I nostri dati evidenziano come la micobatteriosi atipica rappresenti una patologia complessa da gestire per lo specialista, soprattutto se diagnosticata nelle fasi avanzate della malattia. La sede, spesso a ridosso di una branca periferica del VII n.c., assieme al quadro infiammatorio locale e alla frequente fistolizzazione, rendono complessa l'exeresi chirurgica. Il precoce sospetto e un adeguato timing diagnostico potrebbero individuare tale patologia nelle fasi precoci, riducendo sensibilmente il rischio di complicanze e minimizzando il danno estetico conseguente all'intervento di exeresi.

ORL PEDIATRICA

TITOLO: MIRINGOPLASTICHE NEL BAMBINO: CONVIENE ASPETTARE?

AUTORI:
Giulia Cardone (1) - Maria Silvia Rosa (1) - Lorenzo Andrea Sica (1) - Lorenzo Gianfrate (1) - Giovanni Borello (1) - Paolo Aluffi Valletti (1)
AFFILIAZIONE: Ospedale Maggiore della Carità, Università del Piemonte Orientale, Novara, Italia (1)

RELATORE:

NOME: Giulia

COGNOME: Cardone

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): UPO - Università del Piemonte Orientale, S.C.D.U. Otorinolaringoiatria

Ospedale Maggiore della carità di Novara

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ORL PEDIATRICA

RAZIONALE: Esistono tutt'oggi alcune controversie in merito al momento migliore in cui effettuare la miringoplastica (MPL) in età pediatrica ed ai possibili fattori condizionanti l'esito dell'intervento. L'obiettivo dello studio è stato analizzare il risultato anatomico e funzionale dell'intervento e determinare eventuali fattori prognostici in grado di influenzarne la riuscita.

MATERIALI E METODI: In questo studio sono stati inclusi pazienti di età inferiore a 18 anni affetti da otite media cronica semplice operati di MPL (senza ossiculoplatica) dal 2010 al 2023 presso la SCDU otorinolaringoiatria di novara.
Per ogni paziente sono stati valutati: età, tempo di insorgenza della perforazione, pregressi interventi chirurgici di adenoidectomia e/o posizionamento di drenaggio transtimpanico (DTT), stato dell'orecchio controlaterale, tipo di intervento chirurgico e soglia uditiva pre e post-operatoria. Tutti i pazienti sono stati sottoposti a follow-up (FU) a breve e lungo termine.

RISULTATI: Dal 2010 al 2023 sono stati sottoposti ad intervento di MPL 39 bambini, 23 maschi e 13 femmine, di cui 4 sono stati operati bilateralmente per un totale di 43 interventi. L'età media era 11,5 anni. 11 pazienti sono stati persi al FU, per cui sono stati presi in considerazione 32 interventi eseguiti su 28 pazienti. La durata media del FU è stata 84,7 mesi. Il tempo medio tra esordio della patologia e intervento chirurgico è stato 56 mesi. Il successo anatomico è stato ottenuto in 27 su 32 casi (84,4%). Il successo funzionale, AIR-BONE GAP post-operatorio inferiore a 20 dB, è stato osservato in 26 casi e, di questi, in 19 era inferiore a 10 dB. Confrontando i risultati anatomici e funzionali ottenuti in base al tipo di intervento (19 underlay, 13 overlay), allo stato dell'orecchio controlaterale (21 sani, 11 patologici), a pregressi interventi chirurgici (3 DTT e 11 adenoidectomie) e all'età del paziente (15 minori di 12 anni e 17 maggiori) non sono state ottenute differenze statisticamente significative.

CONCLUSIONI: La MPL in età pediatrica è un trattamento sicuro ed efficace che migliora la qualità di vita e lo sviluppo del bambino. L'approccio chirurgico più appropriato va stabilito individualmente. Dalla nostra casistica non sono emerse differenze statisticamente significative rispetto ai fattori prognostici analizzati, in linea con quanto riportato in letteratura.

ORL PEDIATRICA

TITOLO: EXIT (EX-UTERO INTRAPARTUM TREATMENT): L'ESPERIENZA DELLA FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO DI MILANO

AUTORI:
Lorenzo Cavaleri [1] - Michele Gaffuri [1] - Alessandra Maria D'onghia [1] - Silvia Maria Cavalera [1] - Lorenzo Pignataro [1]
AFFILIAZIONE: SC Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano, Dipartimento di Scienze Cliniche e di Comunità, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Lorenzo

COGNOME: Cavaleri

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): SC Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano; Dipartimento di Scienze Cliniche e di Comunità, Università degli Studi di Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ORL PEDIATRICA

RAZIONALE: Ogni anno presso la Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano nascono circa 300 bambini con problematiche respiratorie perinatali che necessitano di cure intensive. In caso di malformazioni anatomiche/vascolari/sindromi diagnosticate durante l'età gestazionale, con elevato rischio di ostruzione delle vie aeree al momento del parto, è necessario eseguire un parto cesareo con procedura EXIT (EX utero Intrapartum Treatment), per mettere in sicurezza le vie aeree mentre l'ossigenazione del feto è garantita dalla circolazione placentare. Lo scopo di questa comunicazione è analizzare la casistica della Fondazione.

MATERIALI E METODI: Sono stati analizzati in modo retrospettivo i dati relativi a 17 procedure EXIT eseguite tra il 2007 ed il 2024 presso la Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano. I pazienti (10 di sesso femminile) sono stati seguiti nella diagnosi prenatale, durante la procedura e nel periodo post-natale. Per la diagnosi prenatale è stata eseguita un'indagine ecografica tra la 19° e 21° settimana gestazionale e una RMN fetale intorno alla 32° settimana. La procedura EXIT è stata eseguita in anestesia generale: dopo l'isterotomia, l'ossigenazione del feto è stata garantita dalla circolazione placentare, permettendo così ad un team multidisciplinare (neonatologo, ORL, anestesista, chirurgo pediatrico) di mettere in sicurezza la via aerea mediante diverse metodiche (intubazione diretta con laringoscopio o in videolaringotracheoscopia, tracheotomia).

RISULTATI: La diagnosi definitiva di ostruzione delle vie aeree fetali è stata posta in media intorno alla 32° settimana di vita gestazionale. Tra i 17 pazienti (10 di sesso femminile) dello studio, la patologia più frequentemente riscontrata è stata la malformazione vascolare a basso flusso linfatica (13 casi, 76%), seguita dalle sindromi (due casi, una CHAOS e una sindrome di Treacher-Collins), dal teratoma orofaringeo (un caso) e dalla malformazione vascolare a basso flusso venosa (un caso). In 14 casi le vie aeree sono state messe in sicurezza mediante intubazione diretta con laringoscopio neonatale, in un caso mediante videolaringoscopia rigidame, in un caso mediante tracheostomia e in un caso mediante intubazione naso tracheale dopo l'exeresi chirurgica del teratoma orofaringeo in EXIT.

CONCLUSIONI: La gestione delle vie aeree fetali e neonatali mediante procedura EXIT richiede un approccio multidisciplinare. In tale contesto il ruolo dell'otorinolaringoiatra assume un'importanza fondamentale fin dall'epoca prenatale con la pianificazione del parto, per continuare poi al momento del parto con la messa in sicurezza della via aerea e proseguire nel periodo post-natale con i trattamenti medici e chirurgici eventualmente necessari.

ORL PEDIATRICA

TITOLO: ASCESSI PARAFARINGEI NEL PAZIENTE PEDIATRICO: RUOLO DELL'APPROCCIO ENDOSCOPICO TRANSORALE

AUTORI:
Raffaele Cerullo [1] - Enzo Emanuelli [2]
AFFILIAZIONE: Ospedale Ca' Foncello di Treviso, Ospedale Ca' Foncello di Treviso, Treviso, Italia [1] - Ospedale Ca' Foncello di Treviso, Università degli studi di Padova, Treviso, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Raffaele

COGNOME: Cerullo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Ospedale Ca'foncello, Treviso (TV)

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ORL PEDIATRICA

RAZIONALE: Le infezioni profonde del collo nei pazienti pediatrici sono in aumento negli ultimi anni e spesso necessitano di un drenaggio chirurgico. La presente comunicazione esplora il ruolo dell'approccio transorale endoscopico in una coorte di pazienti pediatrici monoistituzionale selezionata retrospettivamente.

MATERIALI E METODI: Abbiamo eseguito uno studio retrospettivo su pazienti di età < 18 anni sottoposti ad intervento chirurgico di drenaggio di ascesso parafaringeo o retro-parafaringeo per via transorale endoscopico-assistita presso l'Ospedale Ca' foncello di Treviso tra il 2022 ed il 2024. L'intervento è stato eseguito in anestesia generale, eseguendo una tonsillectomia omolaterale (quando richiesto) ed una successiva faringotomia. In endoscopia con ottica 45° si è proceduto a dissezione dello spazio parafaringeo sino ad identificare e drenare la raccolta ascessuale e/o asportare adenopatie colliquate. I pazienti sono stati trasferiti temporaneamente in terapia intensiva dato il rischio di edema dell'orofaringe con possibile ostruzione della via aerea. Sono stati valutati gli agenti patogeni responsabili dell'infezione, qualora isolati. L'intervento è stato definito efficace quando si è ottenuto un miglioramento dei dati clinici e di laboratorio oppure quando la raccolta ascessuale agli esami di imaging di controllo (se eseguiti) si è ridotta significativamente. Abbiamo valutato la durata della degenza post-operatoria, numero e durata delle procedure chirurgiche, la presenza di complicanze o recidiva dell'ascesso.

RISULTATI: 16 pazienti hanno soddisfatto i criteri di inclusione. L'età media all'intervento chirurgico è di 5.4 anni. La durata media dell'intervento chirurgico è stata di 45.9 minuti. In due casi è stata eseguita revisione chirurgica per persistenza della raccolta ascessuale, con successivo drenaggio completo della raccolta. Tutti i pazienti sono stati dimessi senza presentare complicanze.

CONCLUSIONI: L'approccio transorale endoscopico è una procedura chirurgica sicura ed efficace per il drenaggio di ascessi parafaringei nella popolazione pediatrica. L'approccio è riservato ai casi in cui non c'è risposta clinica all'antibioticoterapia ed in caso di localizzazione della raccolta ascessuale medialmente al fascio vascolonervoso del collo.

ORL PEDIATRICA

TITOLO: IL RUOLO DELL'OTOENDOSCOPIA NEL FOLLOW-UP DEI PAZIENTI PEDIATRICI CON IMPIANTO COCLEARE

AUTORI:
Nassif Nader Merhej [(1)] - Alessandro Cristofolini [(1)] - Maria Grazia Barezzani [(2)] - Maria Teresa Arcuri [(1)] - Luca Oscar Redaelli De Zinis [(1)]
AFFILIAZIONE: ASST Spedali Civili di Brescia Ospedale dei Bambini, Dipartimento di Otorinolaringoiatria pediatrica, Università degli studi di Brescia, Brescia, Italia [(1)] - ASST Spedali Civili di Brescia, Dipartimento di Audiologia e Foniatria pediatrica, Brescia, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Alessandro

COGNOME: Cristofolini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): ASST Spedali Civili di Brescia, Dipartimento di Otorinolaringoiatria,

Università degli studi di Brescia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ORL PEDIATRICA

RAZIONALE: L'impianto cocleare è un intervento ampiamente riconosciuto per il trattamento della perdita uditiva grave o profonda nei bambini, offrendo benefici significativi sul piano uditivo e dello sviluppo. Tuttavia, permangono preoccupazioni riguardo a possibili complicanze tardive, in particolare quelle che coinvolgono l'orecchio medio. Queste complicanze si distinguono in minori, che non richiedono ospedalizzazione o intervento chirurgico, e maggiori. L'obiettivo di questo studio è valutare i dati dei nostri pazienti pediatrici sottoposti ad intervento di posizionamento di impianto cocleare per valutare l'incidenza e la natura delle complicanze tardive.

MATERIALI E METODI: Dal 2002 al 2023, presso l' Ospedale dei Bambini degli Spedali Civili di Brescia, sono stati posizionati 289 impianti cocleari su 189 pazienti pediatrici, con un'età media di 4,1 anni, per un totale di 233 interventi. Tutti i pazienti sono stati seguiti con controlli audiologici di follow-up, e il 71% è stato sottoposto a esami otoendoscopici per rilevare eventuali complicanze asintomatiche a carico dell'orecchio medio.

RISULTATI: Sono stati identificati 14 casi di complicanze tardive a carico dell'orecchio medio (13,5%), di cui 4 (2,1 %) complicanze maggiori e 10 (5,2%) complicanze minori. Le complicanze minori sono state ulteriormente suddivise in infezioni dell'orecchio medio risolte con terapia medica e alterazioni asintomatiche del condotto uditivo esterno o della membrana timpanica rilevate durante l'otoendoscopia. Sono stati documentati anche 6 casi di espianto e reimpianto dell'impianto, dovuti a problematiche del processore, come malfunzionamenti o infezioni ricorrenti.

CONCLUSIONI: Nella nostra casistica, le complicanze minori più comuni sono state deiscenze dell'anulus e retrazioni della membrana timpanica, condizioni asintomatiche rilevabili solo tramite il follow-up otoendoscopico. Per questo motivo, il nostro centro raccomanda controlli regolari in otoendoscopia per i bambini sottoposti all'intervento. Nonostante l'ampio numero di pazienti esaminati, alcuni dei quali seguiti per oltre 20 anni, abbiamo osservato un basso numero di complicanze, in linea con i dati in letteratura. Questi risultati confermano che l'impianto cocleare è una procedura sicura, con un basso rischio di complicanze a lungo termine a carico dell'orecchio medio.

ORL PEDIATRICA

TITOLO: ADENOTONSILLECTOMIA E DEGENZA POST-OPERATORIA: PER QUANTO TEMPO È DAVVERO NECESSARIO TENERE I BAMBINI IN OSPEDALE?

AUTORI:
Domenico Leonardo Grasso [(1)] - Andrea Trombetta [(2)] - Irene Sanson [(3)] - Egidio Barbi [(4)] - Diletta Giuntoli [(1)] - Eva Orzan [(1)]
AFFILIAZIONE: SC di Otorinolaringoiatria - Audiologia, IRCCS Institute for Maternal and CHild Healt "Burlo - Garofolo", Trieste, Italia [(1)] - Pediatric Unit, Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia, Reggio Emilia, Italy, Reggio Emilia, Italia [(2)] - Clinica Pediatrica, Università degli Studi di Trieste, Trieste, Italia [(3)] - Clinica Pediatrica, Univeristà degli Studi di Trieste, Trieste, Italia [(4)]

RELATORE:

NOME: Domenico Leonardo

COGNOME: Grasso

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): SC di Otorinolaringoiatria - Audiologia, IRCCS Institute for Maternal and CHild Healt "Burlo - Garofolo", Trieste

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ORL PEDIATRICA

La resezione di adenoidi e tonsille è considerata la prima scelta in caso di sindrome delle apnee ostruttive del sonno in bambini con ipertrofia tonsillare, così come nel caso di tonsilliti ricorrenti o severe o storia di ascesso peritonsillare trattato con terapia medica.
La durata di degenza per gli interventi di questo tipo è ancora oggetto di dibattito. Se infatti vi è unanime consenso nel trattare routinariamente in regime di Day Surgery i pazienti con ASA I e II e i pazienti con OSAS non grave (grado I e II), linee guida anestesiologiche recenti ribadiscono la necessità di un'attenta valutazione e l'impossibilità di gestione in chirurgia diurna, a causa dell'alto rischio di complicanze postoperatorie per i pazienti con OSAS grave (grado III e IV) 1.
In questo studio abbiamo pertanto preso in considerazione la possibile correlazione tra il numero dei giorni di degenza e la possibile incidenza di sanguinamenti nel post operatorio, sia precoci che tardivi.
In questo studio retrospettivo abbiamo analizzato 3000 pazienti di età compresa tra 0 e 18 anni, eligibili per essere operati dal 6 dicembre 2013 al 28 agosto 2020 presso l'Ospedale Materno Infantile Burlo Garofolo di Trieste.
Sono stati arruolati 2597 pazienti: 403 pazienti sono stati esclusi per incompletezza dei dati.
Per ciascun bambino sono stati analizzati: sesso, giorni durata ricovero, complicanze postoperatorie, accessi successivi al Pronto Soccorso, ricoveri successivi, stratificazione del grado di ipertrofia tonsillare ed eventuale presenza di sindrome PFAPA (Tab.1). E' stata dunque testata mediante test esatto di Fisher l'eventuale correlazione tra numero di giorni di ricovero ed eventuale insorgenza di emorragia (Tab. 2) e l'eventuale correlazione tra grado di ipertrofia ed età con l'incidenza di emorragia (Tab. 3).
Mediante analisi statistica bivariata (Tab. 4) e multivariata (Tab. 5) è stata dunque calcolato l'intervallo di probabilità (OR) per le variabili sopra descritte con intervallo di confidenza al 95%, che ha confermato come all'aumentare del grado di ipertrofia non corrisponde un rischio aumentato di complicanze.
Analizzando specificamente p- value della durata dei ricoveri è risultato di 0.844. Ulteriore e più robusta conferma dell'assenza di legame tra durata del ricovero post-operatorio e insorgenza di complicanze è l'OR, il quale non è significativamente diverso 1: pertanto il rischio di complicanze non cambia all'aumentare (di 1 giorno) della durata di degenza. La bassa incidenza in termini di complicanze postoperatorie nella casistica in oggetto permette di dimostrare che il tasso di degenza non si associa ad una modifica del rischio di complicanze, ricoveri od accessi in pronto soccorso successivi. In altre parole, non si ha la necessità di tenere a ricovero due o più giorni bambini che non hanno rischio di emorragie postoperatorie, dando così la possibilità di gestire i piccoli pazienti in regime di Day Hospital, ovvero operare e dimettere il paziente lo stesso giorno.

Quanto detto va in contrapposizione con le linee guida anestesiologiche del 2019, le quali affermano che per bambini con OSAS grave, che si presentano con tonsillectomia/adenotonsillectomia, sia necessaria un'attenta valutazione di assistenza ospedaliera distrettuale.
Le analisi statistiche riportate hanno permesso di giungere alla solida base di dimostrare che i giorni di degenza non hanno incidenza sulla percentuale di complicanze, permettendo così di estendere la pratica di Day Hospital a tutti, facendo sempre attenzione e valutando gli eventuali fattori di rischio, che siano essi di tipo infettivo o coagulativo.
Questo permette di avere un riscontro positivo sia nel recupero post-operatorio del bambino stesso, fisico che psicologico, che riesce a raggiungere la sua abitazione il giorno stesso sia a livello economico ospedaliero, considerando che il prezzo di un giorno di degenza ammonta a circa 8-900 euro.

Bibliografia:
1. Bailey,M. Ahuja,K. Bartholomew,S. Bew,L. Forbes,A. Lipp,J. Montgomery,K. Russon,O. Potparic and M. Stocker. Guidelines for day-case surgery 2019 Guidelines from the Association of Anaesthetists and the British Association of DaySurgery
6. Conley SF, Ellison MD. Avoidance of primary post-tonsillectomy hemorrhage in a teaching program. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 1999 Mar;125(3):330-3.

ORL PEDIATRICA

TITOLO: UTILIZZO DELLA METODICA NIRS (NEAR- INFRARED SPECTROSCOSPY) NELLA VALUTAZIONE DELLA DEGLUTIZIONE DEL NEONATO A TERMINE

AUTORI:
Laura Iandolo [1] - Stefano Bembich [2] - Chiata Mincarelli [1] - Elena Castelpietra [3] - Paola Staffa [1] - Domenico Leonardo Grasso [1]
AFFILIAZIONE: Struttura Complessa di Otorinolaringoiatria - Audiologia, IRCCS Institute for Maternal and Child Health " Burlo - Garofolo", Trieste, Italia [1] - SOC di Neonatologia, Azienda OSpedaliera Universitaria di Udine, Udine, Italia [2] - Dipartimento Unversitario Clinico di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute – Università degli Studi di Trieste, IRCCS Institute for Maternal and Child Health " Burlo - Garofolo", Trieste, Italia [3]

RELATORE:

NOME: Laura

COGNOME: Iandolo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): SC. di Otorinolaringoiatria - Audiologia - IRCCS Institute dor Maternal and Child Health " Burlo -Garofolo" -Trieste

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ORL PEDIATRICA

RAZIONALE: La deglutizione è un processo fondamentale per la sopravvivenza e dipende dall'integrità di strutture neuronali e muscolari che permettono il passaggio sicuro degli alimenti dalla bocca allo stomaco. Nei neonati, questo processo avviene principalmente tramite la suzione, un riflesso che si coordina con la respirazione per garantire un'alimentazione sicura ed efficiente.
La spettroscopia nel vicino infrarosso (fNIRS) è una tecnica di neuroimaging funzionale non invasiva che consente di monitorare i cambiamenti nella concentrazione di emoglobina ossigenata (HbO2) nella corteccia cerebrale. L'aumento di HbO2 in aree corticali specifiche è considerato un indicatore di attivazione funzionale. La fNIRS è stata utilizzata per studiare i meccanismi corticali della deglutizione negli adulti, sia in condizioni fisiologiche sia patologiche, rappresentando un potenziale supporto nella riabilitazione della disfagia.L'obiettivo dello studio è stato quello di osservare l'attivazione corticale nel neonato a termine sano durante l'allattamento, per poter definire un modello di riferimento consolidato della funzionalità corticale associata alla deglutizione neonatale.
stesso giorno.

MATERIALI E METODI: L'attivazione corticale nelle cortecce parietale, temporale e frontale è stata rilevata e analizzata in quindici neonati a termine, tra due e quattro giorni di vita, durante i primi cinque minuti di allattamento. Le misurazioni sono state effettuate utilizzando la fNIRS multicanale.

RISULTATI: Le rilevazioni acquisite sinora hanno evidenziato un'attivazione bilaterale delle cortecce somato-sensoriali, con una maggiore estensione nel lato destro.

CONCLUSIONI: I risultati ottenuti consentono di definire un iniziale modello di riferimento della funzionalità corticale associata alla deglutizione in neonati a termine sani, che necessita di essere consolidata con una maggiore numerosità campionaria.
Kamarunas E, Mulheren R, Palmore K, Ludlow C. Timing of cortical activation during spontaneous swallowing. Exp Brain Res. 2018 Feb;236(2):475-484. doi: 10.1007/s00221-017-5139-5. Epub 2017 Dec 7. PMID: 29218415.
Kamarunas E, Mulheren R, Palmore K, Ludlow C. Timing of cortical activation during spontaneous swallowing. Exp Brain Res. 2018 Feb;236(2):475-484. doi: 10.1007/s00221-017-5139-5. Epub 2017 Dec 7. PMID: 29218415.

ORL PEDIATRICA

TITOLO: "ANALISI DEGLI OUTCOME DELL'UTILIZZO DEL ROBOTOL NELL'IMPLANTOLOGIA COCLEARE IN ETA' PEDIATRICA"

AUTORI:
Fiammetta Margareta Korsch [(1)] - Antonietta Evangelista [(1)] - Francesca Lalla [(1)] - Antonio Della Volpe [(1)]
AFFILIAZIONE: UOC di ORL e CRR Impianti Cocleari AORN Santobono- pausilipon Napoli, UOC di ORL e CRR Impianti Cocleari AORN Santobono- pausilipon Napoli,Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Fiammetta Margareta

COGNOME: Korsch

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): UOC di ORL e CRR Impianti Cocleari AORN Santobono- pausilipon Napoli, UOC di ORL e CRR Impianti Cocleari AORN Santobono- pausilipon Napoli

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ORL PEDIATRICA

RAZIONALE: L'obiettivo dello studio è comparare i risultati ottenuti a breve e lungo termine in ambito audiologico e logopedico nell'implantologia cocleare pediatrica robot-assistita con un gruppo di pazienti che hanno eseguito impianto cocleare con tecnica classica presso la nostra struttura.

MATERIALI E METODI: 10 pazienti hanno effettuato follow-up nel primo anno dall'intervento chirurgico eseguito mediante l'ausilio del Robotol ,per valutare gli outcome logopedici e audiologici. I test eseguiti sono stati i seguenti: free field tonale e vocale, Matrix e valutazione della telemetria. I criteri di inclusione applicati nella scelta dei pazienti sono stati: età maggiore di 5 anni, IC cocleare eseguito nell'anno precedente, coclea anatomicamente normoconformata, risposta neuronale buona (ECAP presenti).

RISULTATI: Ad oggi i nostri pazienti eseguono ancora controlli ravvicinati (a tre mesi, sei mesi etc) al fine di seguire l'evoluzione sino alla stabilizzazione dei parametri audiologici e logopedici. Possiamo comunque sostenere che i risultati ottenuti sono sovrapponibili ed in alcuni casi superiori rispetto al gruppo di pazienti che ha eseguito l'intervento di IC con tecnica classica.

ORL PEDIATRICA

TITOLO: EMANGIOMA SOTTOGLOTTICO: UNO SPETTRO DI PRESENTAZIONI CLINICHE. DUE CASI A CONFRONTO

AUTORI:
Giuseppe Maruccio [(1)] - Maria Olive [(1)] - Matteo Fermi [(1)] - Domenico Saggese [(1)] - Gabriele Molteni [(1)]
AFFILIAZIONE: IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, UOC Otorinolaringoiatria e Audiologia, Bologna, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Giuseppe

COGNOME: Maruccio

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): U.O.C. Otorinolaringoiatria e Audiologia, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico Sant'Orsola-Malpighi.

Alma Mater Studiorum -Università di Bologna.

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ORL PEDIATRICA

RAZIONALE: L'emangioma sottoglottico è una rara anomalia vascolare dell'infanzia e può associarsi a potenziali complicanze come l'ostruzione significativa delle vie aeree. Sebbene il propranololo sia diventato il trattamento di prima linea dal 2008, esistono ancora questioni aperte riguardo al dosaggio ottimale e alla gestione di sottogruppi specifici. Si presentano due casi che illustrano diverse presentazioni cliniche e approcci terapeutici.

MATERIALI E METODI: Si descrivono due casi di emangioma sottoglottico: un nato prematuro (33+3 settimane) e una neonata a termine, entrambi sono sottoposti a laringoscopia diagnostica e valutazione cardiologica pre-trattamento con successiva titolazione del propranololo (2 mg/kg/die in tre somministrazioni). Nel secondo caso, data la presenza di emangioma "a barba", è stato effettuato screening per sindrome PHACES.

RISULTATI: Caso 1: Prematuro di 33+3 settimane presentatosi a circa 1 mese di vita con stridor ingravescente. La laringoscopia ha evidenziato un emangioma sottoglottico occludente il 50-60% del lume, con estensione ai primi anelli tracheali. Il trattamento con propranololo ha portato a una riduzione del 50% delle dimensioni dell'emangioma al follow-up endoscopico a 2 mesi. Caso 2: Neonata a termine presentatasi a 5 giorni di vita con emangioma cutaneo "a barba" e stridor. La laringoscopia ha evidenziato molteplici emangiomi con particolare coinvolgimento sottoglottico e tracheale prossimale. Lo screening per sindrome PHACES ha rilevato solo un piccolo difetto interatriale. Clinicamente a 2 settimane di terapia la paziente si è presentata in buone condizioni generali, con pianto valido e in assenza di stridor.

CONCLUSIONI: I casi presentati evidenziano due pattern di presentazione dell'emangioma sottoglottico: isolato in un prematuro e associato a emangioma cutaneo in una neonata a termine. La presenza di emangioma "a barba" si conferma un importante predittore di coinvolgimento delle vie aeree, richiedendo uno screening precoce. In entrambi i casi, il propranololo si è dimostrato efficace, confermando il suo ruolo come trattamento di prima linea. Entrambi i casi hanno presentato un miglioramento clinico al follow-up, supportando l'efficacia del regime terapeutico utilizzato.

ORL PEDIATRICA

TITOLO: IMPIANTI A CONDUZIONE OSSEA IN ETÀ PEDIATRICA: OSI200

AUTORI:
Silvia Massironi [1] - Nader Nassif [2] - Luca Oscar Redaelli De Zinis [2] - Maria Grazia Barezzani [3]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Brescia, ASST Spedali Civili Brescia - Dipartimento di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Facciale, Brescia, Italia [1] - ASST Spedali Civili Brescia, Dipartimento di Otorinolaringoiatria Pediatrica - Spedali Civili Brescia, Brescia, Italia [2] - ASST Spedali Civili Brescia, Dipartimento di Audiologia e Foniatria Pediatrica, Brescia, Italia [3]

RELATORE:

NOME: Silvia

COGNOME: Massironi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Brescia, ASST Spedali Civili, Brescia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ORL PEDIATRICA

RAZIONALE: La corretta funzione uditiva nei bambini è fondamentale per lo sviluppo psico-sociale e per il rendimento scolastico con impatto diretto sulla qualità di vita. La possibilità di riabilitazione uditiva nelle sordità di conduzione, di tipo misto, e la SSD (single-sided deafness) è connessa all'avvento dei dispositivi acustici impiantabili all'osso. Essi permettono di trasformare stimoli acustici in vibrazioni meccaniche, che vengono trasmesse direttamente alla coclea. Tra i vari modelli di impianti a conduzione ossea descriviamo la nostra esperienza nell'impianto di OSI200.

MATERIALI E METODI: È stato realizzato uno studio retrospettivo non randomizzato includendo una coorte di 12 pazienti affetti da sordità di conduzione o di tipo misto, sottoposti ad intervento di impianto del dispositivo OSI200 tra il 2022 e il 2024 presso l'ASST Spedali Civili – Brescia, Unità di Otorinolaringoiatria Pediatrica. Tutti i bambini erano affetti da atresia auris eccetto un paziente, sottoposto a timpanoplastica per otite media cronica colesteatomatosa e successivamente impiantato con OSI200. In una paziente, B.V., è stato dapprima realizzato l'intervento di ricostruzione del padiglione. In cinque pazienti è stato posizionato l'impianto bilateralmente. L'età dei bambini variava tra 5 e 14 anni (M:F 1.1). Tutti sono stati valutati con un imaging preoperatorio (TC) per poter misurare lo spessore della corticale ossea, presunta sede dell'impianto. Tutte le procedure chirurgiche sono state eseguite in regime di anestesia generale.

RISULTATI: La soglia di conduzione per via aerea e per via ossea prima dell'intervento di impianto del dispositivo OSI200 è stata valutata mediante esame audiometrico tonale. Successivamente è stata valutata la soglia di conduzione per via aerea dopo l'attivazione del device. Ciascun paziente ha tratto beneficio dall'utilizzo di OSI200 rispetto alle condizioni basali, con un guadagno massimo di 45 dB sulle frequenze gravi. Il risultato estetico post intervento è stato ottimo.

CONCLUSIONI: Considerando la nostra esperienza e le recenti evidenze in letteratura, gli impianti a conduzione ossea risultano essere l'opzione di riabilitazione uditiva più favorevole per i pazienti affetti da sordità di conduzione o mista, permettendo miglior comprensione verbale e orientamento spaziale, soprattutto nei pazienti con impianto bilaterale.

ORL PEDIATRICA

TITOLO: FISTOLE PRE-AURICOLARI: INDICAZIONI E TECNICHE CHIRURGICHE

AUTORI:
Elena Mogini [1] - Maurizio Negri [2] - Sauro Tassi [2]
AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliera-Universitaria di Modena e Reggio Emilia, Dipartimento di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale, Modena, Italia [1] - Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena, Ospedale Ramazzini, Carpi, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Elena

COGNOME: Mogini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Azienda Ospedaliera Universitaria di Modena e Reggio Emilia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ORL PEDIATRICA

RAZIONALE: Le cisti e fistole pre-auricolari rappresentano delle malformazioni congenite molto comuni. La variante classica si manifesta come una piccola depressione localizzata anteriormente alla crus ascendente dell'elice. L'obbiettivo del trattamento chirurgico è l'asportazione completa per evitare residui e la recidiva. Il razionale di questa comunicazione orale è quello di spiegare l'embriogenesi, le caratteristiche cliniche e di introdurre la nostra tecnica chirurgica.

MATERIALI E METODI: Il management dei pazienti è stato il seguente: le cisti e fistole pre-auricolari quando sintomatiche in fase acuta sono state trattate con terapia medica associata ad eventuale drenaggio della raccolta ascessuale. L'intervento chirurgico è stato eseguito in assenza di infiammazione in atto.
I principali step chirurgici includono: l'incisione cutanea a losanga a comprendere l'orifizio fistoloso e le eventuali cicatrici cutanee in esiti di drenaggio; il posizionamento di uno specillo all'interno del tramite fistoloso (e l'eventuale utilizzo di blu di metilene come colorante per guidare la dissezione); lo scollamento cute-sottocute a comprendere il tratto fistoloso medialmente e posteriormente; L'asportazione del tramite en-bloc a comprendere il frammento di cartilagine dell'elice ascendente adeso al tramite stesso (con analisi istologica del pezzo).

RISULTATI: Il decorso post-operatorio dei pazienti è stato regolare. L'utilizzo di questo metodo garantisce ridotti tassi di recidiva (inferiori al 5% secondo la letteratura più recente). Tra i vari fattori l'asportazione della cartilagine adiacente al tramite fistoloso è di fondamentale importanza per ridurre il rischio di recidiva.

CONCLUSIONI: Si tratta di una tecnica chirurgica semplice, con ridotti rischi peri-operatori e di facile esecuzione anche per i chirurghi giovani e meno esperti. La conoscenza di alcuni fattori embriologici e di tecnica chirurgica può contribuire a ridurre ulteriormente il tasso di recidiva di questa frequente malformazione.

ORL PEDIATRICA

TITOLO: IL CARCINOMA TIROIDEO IN ETA' PEDIATRICA: ASPETTI CLINICI E APPROCCI TERAPEUTICI DIFFERENZIATI RISPETTO ALL'ADULTO

AUTORE e RELATORE:

NOME: Sara

COGNOME: Santarsiero

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Ospedale Pediatrico Bambino Gesù - IRCCS, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù - IRCCS / Unità Operativa Complessa di Otorinolaringoiatria, Roma, Italia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ORL PEDIATRICA

RAZIONALE: Seppur raro, il carcinoma della tiroide rappresenta la prima causa di carcinoma endocrino nella popolazione pediatrica ed è il secondo più comune carcinoma diagnosticato in età adolescenziale e giovane adulta di sesso femminile. L'obiettivo del corso è di porre all'attenzione degli uditori le importanti differenze cliniche, molecolari, patologiche e di gestione terapeutica dei carcinomi tiroidei pediatrici rispetto all'adulto.

MATERIALI E METODI: Nel nostro ospedale, la Unità Operativa Complessa di Otorinolaringoiatria, su iniziativa del suo Responsabile Dott. Giovanni Cristalli, ha istituito un percorso gestionale coordinato con figure professionali di diverse specialità (endocrinologia, radiologia, anatomia patologica e medicina nucleare) con lo scopo di garantire ai pazienti una assistenza globale di alta qualità. Verranno presentati i dati aggiornati della casistica del nostro istituto. Verranno discussi i casi clinici più rappresentativi della complessità e della peculiarità della patologia neoplastica tiroidea nel paziente pediatrico.

RISULTATI: Sulla base della nostra esperienza e delle più recenti evidenze della letteratura scientifica internazionale, verranno posti in evidenza i punti chiave del percorso diagnostico e del management terapeutico, incluse nozioni di anatomia chirurgica differenziale, per la gestione del carcinoma tiroideo in età pediatrica.

CONCLUSIONI: Per le sue peculiarità, il management clinico-terapeutico del carcinoma tiroideo in età pediatrica necessita di una formazione specifica, che richiede competenze differenziali rispetto all'adulto.

ORL PEDIATRICA

TITOLO: PAPILLOMATOSI LARINGEA GIOVANILE RICORRENTE: IL TREND ATTUALE E LA NOSTRA ESPERIENZA

AUTORI:
Miriam Torsello [1] - Marilena Trozzi [1] - Duino Meucci [1] - Lucrezia Trozzi [1] - Giovanni Cristalli [1]
AFFILIAZIONE: Ospedale Pediatrico Bambino Gesù IRCCS, Ospedale pediatrico bambino gesù/ Otorinolaringoiatria, Roma, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Miriam

COGNOME: Torsello

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Ospedale Pediatrico Bambino Gesù IRCCS, Ospedale pediatrico bambino gesù/ Otorinolaringoiatria, Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ORL PEDIATRICA

RAZIONALE: La papillomatosi laringea giovanile ricorrente (RPPJ)è una condizione rara, ma di notevole rilevanza clinica, caratterizzata dalla proliferazione di neoformazioni papillomatose localizzate nella laringe e nelle vie aeree superiori. La patologia è causata dall'infezione da virus del papilloma umano (HPV), in particolare HPV6 e HPV11. Sebbene le lesioni siano di natura benigna, possono determinare gravi complicanze, quali ostruzione delle vie aeree e disfonia, a causa della loro localizzazione e della spiccata tendenza alla recidiva, che rende necessari frequenti interventi chirurgici. Il presente studio analizza l'attuale trend terapeutico e presenta l'esperienza del nostro centro negli ultimi dodici anni.

MATERIALI E METODI: Abbiamo condotto un'analisi retrospettiva dei dati relativi a 26 pazienti trattati nel nostro centro, per un totale di 219 interventi chirurgici effettuati dal 2011 al 2023.

RISULTATI: La maggior parte dei pazienti analizzati presentava un genotipo HPV6 (19 pazienti), mentre una minor parte risultava infetta da HPV11. L'80% dei pazienti è nato da parto naturale, mentre il restante 20% da parto cesareo. La tecnica prevalente utilizzata è stata quella a freddo con microdebrider (90% dei casi), seguita dal coblator (7%) e, in rari casi, dal laser CO2 o dal laser a diodi. Tra le complicanze osservate, 3 pazienti hanno sviluppato sinechie commissurali e 1 paziente ha presentato stenosi sottoglottica. L'estensione sottoglottica è stata riscontrata in 10 pazienti. Inoltre, il 38% dei pazienti ha ricevuto almeno un trattamento infiltrativo laringeo con Cidofovir. Abbiamo inoltre riscontrato una media di 2 nuovi casi l' anno senza ancora una evidente riduzione dell'incidenza della patologia in relazione alla recente introduzione della vaccinazione anti-HPV in età giovanile.

CONCLUSIONI: La tecnica chirurgica di debulking con microdebrider delle formazioni papillomatose rappresenta il gold standard per la RPPJ sia per l'efficacia che per il basso tasso di complicanze. In altre casistiche, è stato osservato un calo dell'incidenza annuale della papillomatosi laringea giovanile ricorrente a seguito dell'introduzione della vaccinazione anti-HPV in età giovanile. Ci si attende, in futuro, una riduzione dell'incidenza annuale anche presso il nostro centro, sulla base dei dati osservati e delle evoluzioni terapeutiche in corso.

ORL PEDIATRICA

TITOLO: OUTCOME DELLA CHIRURGIA DELLE GHIANDOLE SALIVARI NEI BAMBINI: UNA CASISTICA MULTICENTRICA RETROSPETTIVA DI 25 ANNI

AUTORI:
Lucrezia Trozzi (1) - Rocco Roma (1) - Sara Santarsiero (1) - Miriam Torsello (1) - Giovanni Cristalli (1)
AFFILIAZIONE: Ospedale Pediatrico Bambino Gesù IRCCS, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù - UOC ORL, Roma, Italia (1)

RELATORE:

NOME: Lucrezia

COGNOME: Trozzi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Ospedale Pediatrico Bambino Gesu' - Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ORL PEDIATRICA

RAZIONALE: Presentiamo una casistica di pazienti pediatrici affetti da masse delle ghiandole salivari, trattati in un centro di riferimento pediatrico e in un centro di eccellenza per la cura dei tumori del centro Italia. Poiché le neoplasie delle ghiandole salivari rappresentano solo lo 0,5% dei tumori pediatrici, la condivisione dei dati è fondamentale per definirne la corretta gestione.

MATERIALI E METODI: La raccolta dati dalle cartelle cliniche è stata condotta retrospettivamente dal 1998 al 2023. Il tempo medio di follow-up è stato di 8 anni.

RISULTATI: Sono stati inclusi 61 pazienti, 33 femmine e 28 maschi, l'età media era di 13,4 anni. La ghiandola parotidea era coinvolta in 52 casi (85%); tutti i pazienti sono stati sottoposti a esame ecografico. Alla diagnosi, il diametro medio della massa era di 2,1 cm. L'intervento chirurgico è stato eseguito nel 100% dei casi sulla sede primaria. Sulla ghiandola parotide abbiamo eseguito una parotidectomia totale, una enucleazione e una parotidectomia superficiale rispettivamente nel 30%, 4% e 66% dei pazienti; la sialectomia è stata eseguita per tutte le masse sottomandibolari. Due pazienti hanno subito uno svuotamento laterocervicale ed inviati a radio/chemioterapia adiuvante. All'esame istologico finale, i tipi più rappresentati erano l'adenoma pleomorfo, il carcinoma mucoepidermoide e il carcinoma a cellule aciniche, riscontrati rispettivamente in 24 (39%), 16 (26%) e 8 (13%) pazienti. I tumori maligni erano il 42,6% del totale (26/61); 5 (8%) pazienti hanno manifestato recidive, due sono deceduti, entrambi affetti da carcinoma mucoepidermoide.. Le complicanze a lungo termine sono infrequenti: 5(8%) sindrome di Frey, 3(5%) deficit del grande auricolare, 3(5%) entrambi i precedenti, 2(3%) la paralisi facciale e un solo caso di stupor del nervo marginale.

CONCLUSIONI: I nostri risultati confermano sostanzialmente le evidenze della letteratura: è più interessata la parotide, gli istotipi più frequenti sono l'adenoma pleomorfo e il carcinoma mucoepidermoide, quelli maligni sono più frequenti rispetto agli adulti. Le metastasi a distanza sono infrequenti. La chirurgia rimane il gold standard a patto della radicalità, e comunque la conservazione della funzione e dell'estetica è ancora più cruciale nei bambini e negli adolescenti rispetto agli adulti, per la maggiore aspettativa di vita e i possibili effetti psicologici delle deformità acquisite.

ORL PEDIATRICA

TITOLO: INSUCCESSI CHIRURGICI IN OSA PEDIATRICA

AUTORI:
Irene Claudia Visconti (1) - Giovanni Cammaroto (1)
AFFILIAZIONE: AUSL Romagna, G.B. Morgagni- L. Pierantoni, Forlì, Italia (1)

RELATORE:

NOME: Irene Claudia

COGNOME: Visconti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Ospedale G.B Morgagni - L.Pierantoni Forlì (FC) - Ospedale degli Infermi Faenza (RA) - Ausl Romagna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: ORL PEDIATRICA

RAZIONALE: Obiettivo dello studio è la valutazione della gestione dei pazienti pediatrici affetti da apnee ostruttive nel sonno (OSA) residua post- chirurgica.

MATERIALI E METODI: Sono stati analizzati 278 pazienti pediatrici (età media 6,5anni) sottoposti a chirurgia adenotonsillare per OSA nel periodo 2017-2024, presso la UOC di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale G.B. Morgagni-L.Pierantoni di Forlì. Di questi, 140 non hanno eseguito la pulsossimetria postoperatoria, per riferito benessere clinico, mentre 138 pazienti sono stati sottoposti a pulsossimetria post-operatoria, di cui 82 risultati negativi per patologia residua. Quindi, 56 pazienti sono stati inseriti nello studio: 46 affetti da OSA lieve, 9 da moderata e solo 1 da severa. I controlli ossimetrici seriati sono stati eseguiti a 6, 9 e 12 mesi dalla procedura chirurgica. La stratificazione dei risultati ossimetrici è stata eseguita mediante McGill Oximetry Score. Si è proceduto ad analisi statistica descrittiva con significatività $p<0.05$.

RISULTATI: Nel gruppo OSA lieve si è registrata una progressiva riduzione del Delta ODI (ODI pre- ODI post): 10 (± 1.3) a 6 mesi, 12 (± 1.5) a 9 mesi e 15.8 (± 1.5) a 12 mesi post intervento con la sola terapia topica post chirurgica ($p<0.05$). Il gruppo OSA moderato è stato sottoposto a terapia topica e associazione con valutazione odontoiatrica con riduzione del delta-ODI senza correlazione statistica nei controlli ossimetrici seriati. Il paziente con OSA severa è stato sottoposto a PSG, a DISE, e avviato a valutazione allergologica, odontoiatrica e pneumologica con miglioramento seppur non statisticamente significativo del Delta-ODI.

CONCLUSIONI: Il trattamento di prima linea per la gestione dell'OSA pediatrico è rappresentato dall'adenotonsillectomia. La letteratura riporta una percentuale di successo tra il 60 e il 70%. Diversi approcci sono possibili per la gestione del paziente con OSA residua.
Anche i risultati e le strategie adottate dalla nostra struttura sono in accordo con la più recente letteratura relativa alla gestione dell'OSA residua: valutazione dei sintomi e la qualità della vita prima e dopo il trattamento, valutazione del BMI e eventuale calo ponderale, trattamenti medici tra cui steroidi intranasali, applicazione dispositivi ortodontici. In casi selezionati esecuzione di DISE con eventuale revisione chirurgica.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: IL RUOLO DELLA RIABILITAZIONE LOGOPEDICA NELLE RICOSTRUZIONI CON GRAFT DEL NERVO FACCIALE POST CHIRURGIA ONCOLOGICA

AUTORI:
Chiara Alberti [1] - Francesco Mattioli [1] - Costanza Galloni [1] - Stella Baraldi [1]
AFFILIAZIONE: AOU Policlinico di Modena, Università degli studi di Modena e Reggio Emilia, UNIMORE, Modena, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Chiara

COGNOME: Alberti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Universita' degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Policlinico di Modena, Modena

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: La chirurgia oncologica della ghiandola parotide o dell'osso temporale può talvolta richiedere il sacrificio del nervo faciale. In questi casi la sua immediata ricostruzione è raccomandata, così da minimizzare le sequele. Qualora il difetto creato a livello del nervo facciale sia così esteso da impedirne una raffia diretta, ecco che il cable graft ha un ruolo determinante. Inoltre questi pazienti spesso necessitano di radioterapia adiuvante, in questo panorama il nostro studio mira ad indagare sia il ruolo della riabilitazione logopedica sulla funzionalità del facciale post riparazione, sia l'impatto della radioterapia nella sua ripresa.

MATERIALI E METODI: Lo studio multicentrico e retrospettivo ha incluso pazienti con patologia oncologica maligna che siano stati sottoposti a chirurgia con contestuale sacrificio del nervo facciale e immediata riparazione con cable graft. Le altre tecniche di dinamiche e statiche di riabilitazione del nervo facciale sono state escluse. La funzionalità pre e post operatoria è stata valutata utilizzando le scale di House-Brackmann e di Sunnybrook.

RISULTATI: 28 pazienti sono stati inclusi, 12 dei quali con una paralisi preoperatoria di grado variabile. La maggior parte dei pazienti sono stati sottoposti a parotidectomia totale e il nervo grande auricolare è stato utilizzato come donatore nella maggioranza dei casi. La riabilitazione logopedica post chirurgia è stata eseguita in 22 pazienti, prevalentemente con neuromuscular retraining, mentre la radioterapia adiuvante è stata indicata in 15. I pazienti sottoposti a riabilitazione logopedica hanno avuto un migliore outcome rispetto ai non riabilitati. Al contrario non c'è una differenza statisticamente significativa tra chi è stato sottoposti a radioterapia adiuvante e chi no. Da ultimo, la paralisi preoperatoria costituisce un fattore di rischio per una peggiore ripresa.

CONCLUSIONI: I pazienti che necessitano di una chirurgia che prevede il sacrificio del nervo facciale dovrebbero essere indirizzati presso centri specializzati così da garantire una contestuale ricostruzione del nervo alla chirurgia demolitiva. Inoltre, è fondamentale che la riabilitazione del facciale sia intrapresa nell'immediato post operatorio come anche la radioterapia adiuvante qualora indicata, così da poter garantire il miglior trattamento sia della patologia tumorale che della paralisi del facciale.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: TERAPIA CHIRURGICA DELLE SINCINESIE NELLE PARALISI FACCIALI

AUTORI:
Francesco Arcuri [1] - Emanuela Ardito [1] - Francesco Lagana [1] - Alessia Spinzia [1] - Bernardo Bianchi [1]
AFFILIAZIONE: Ospedale San Martino, UO Chirurgia Maxillo-Facciale, Genova, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Francesco

COGNOME: Arcuri

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Ospedale San Martino di Genova; UO Chirurgia Maxillo-Facciale

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: Tutti i pazienti affetti da paralisi facciale sono a rischio di sviluppare sincinesie a causa della rigenerazione nervosa aberrante con problematiche quali: asimmetria del sorriso, tensione muscolare, restringimento dell'apertura palpebrale, spasmo emifacciale, sincinesie oro-buccali. La neurectomia selettiva modificata delle branche del nervo facciale è un'opzione terapeutica che migliora il meccanismo del sorriso riducendo l'attività dei muscoli facciali antagonisti. L'obiettivo di questo studio è riportare la nostra esperienza clinica.

MATERIALI E METODI: È stata condotta una revisione retrospettiva per tutti i pazienti che hanno ricevuto una neurectomia selettiva modificata dei rami del nervo facciale. Sono stati valutati come scores la scala di House-Brackmann, la scala di funzione facciale e i dosaggi di tossina botulinica prima e dopo la procedura.

RISULTATI: 15 pazienti (11 donne, 4 uomini; età media 32,1 anni) hanno ricevuto una neurectomia selettiva modificata tra il 1° gennaio 2021 e il 31 dicembre 2023. Come complicanze post-operatorie un paziente ha riportato incompetenza orale temporanea post-operatoria. È stato raggiunto un miglioramento statisticamente significativo nell'analisi della scala di funzione facciale per quanto riguarda la profondità delle pieghe nasolabiali a riposo, il movimento della commissura labiale con il sorriso, l'orientamento delle pieghe nasolabiali, la profondità nasolabiale, il movimento del labbro inferiore, la sincinesia del terzo medio, la sincinesia del muscolo mentoniero, la sincinesia del muscolo platismale. Si è registrata una significativa diminuzione del dosaggio della tossina botulinica di tipo A e del punteggio di House-Brackmann dopo l'intervento.

CONCLUSIONI: La neurectomia selettiva modificata dei rami distali della branca buccale zigomatica e cervicale del nervo facciale, in aggiunta alla miotomia platismale, è una procedura chirurgica efficace per il trattamento della sincinesie dopo paralisi facciali.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: IL DOLORE POST-OPERATORIO NELLA CHIRURGIA OTOLOGICA: APPROCCIO ENDOCANALARE E RETROAURICOLARE A CONFRONTO

AUTORI:
Maria Luce Bardon [(1)] - Enrico Liaci [(1)] - Celeste Carpentiero Colarusso [(1)] - Pooya Toushehkhah [(1)] - Federico Uboldi [(1)] - Filippo Di Lella [(1)]
AFFILIAZIONE: Scuola di Specializzazione In Orl, Universita' degli Studi di Parma, Parma, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Maria Luce

COGNOME: Bardon

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università di Parma, UOC di Otorinolaringoiatria di Parma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: Nell'ambito della chirurgia otologica, ha acquisito particolare interesse il confronto del dolore post-operatorio dopo approcci endoscopici e dopo chirurgia microscopica. Alcune pubblicazioni indicherebbero come fattore impattante sul dolore post-operatorio la presenza dell'incisione retroauricolare. Obiettivo del presente studio è verificare l'eventuale correlazione tra il tipo di accesso chirurgico (retroauricolare vs endocanalare) e l'intensità del dolore post-operatorio.

MATERIALI E METODI: Studio monocentrico, prospettico, osservazionale che ha coinvolto pazienti sottoposti a chirurgia con approccio microscopico retroauricolare o endocanalare presso l'Unità Operativa Complessa di Otorinolaringoiatria e Otoneurochirurgia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. Ai pazienti è stato somministrato un questionario che richiedeva di valutare l'intensità del dolore tramite scala VAS alla dimissione, a 7 e a 30 giorni dall'intervento. È stato inoltre conteggiato il numero di giorni nei quali i pazienti avevano assunto farmaci antidolorifici.

RISULTATI: Sono stati reclutati 85 pazienti. I pazienti sono stati analizzati in base al tipo di accesso (endocanalare vs retroauricolare): l'approccio endocanalare è risultato meno doloroso alla dimissione e a 7 giorni, con valori sovrapponibili a 30 giorni. I pazienti sono stati ulteriormente suddivisi in: gruppo 1 (accesso retroauricolare senza rimozione ossea), gruppo 2 (accesso retroauricolare con timpanoplastica chiusa), gruppo 3 (accesso retroauricolare con timpanoplastica aperta), gruppo 4 (accesso endocanalare). I gruppi associati a VAS più elevate sono quelli con rimozione ossea. Confrontando il gruppo 1 (accesso retroauricolare senza rimozione ossea) e il gruppo 4 (accesso endocanalare) non risultano differenze significative nel dolore post-operatorio. Nessuno dei pazienti ha utilizzato farmaci oppioidi.

CONCLUSIONI: Nella chirurgia otologica il dolore post-operatorio sembra essere significativamente influenzato dal grado di rimozione ossea e non dalla presenza dell'incisione retroauricolare. Il dolore post-operatorio può essere efficacemente gestito con Paracetamolo e altri FANS, evitando l'assunzione di farmaci oppioidi.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: ESOSCOPIO 3D NELL'IMPIANTO COCLEARE: DALLA CUTE ALLA FINESTRA ROTONDA

AUTORI:
Francesco Buono [(1)] - Castello Eolo [(1)] - Federica Simoni [(1)] - Alessia Pennacchi [(1)] - Daniele Corbo [(1)]
AFFILIAZIONE: UOC Otorinolaringoiatria, IRCCS Policlinico San Martino, DISC, Università degli studi di Genova, UOC Otorinolaringoiatria, IRCCS Policlinico San Martino, DISC, Università degli studi di Genova, Genova, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Francesco

COGNOME: Buono

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Genova, Genova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: L' Esoscopia 3D è una tecnologia in rapida evoluzione che può essere utilizzata nella chirurgia dell'orecchio insieme al microscopio e all'endoscopio. Scopo dello studio è confrontare l'Esoscopio 3D e la tecnica standard con il microscopio nella chirurgia dell'impianto cocleare.

MATERIALI E METODI: Viene presentata una casistica di 12 pazienti, sottoposti a impianto cocleare con il setup esoscopico presso il Dipartimento di Otorinolaringoiatria del Policlinico San Martino, Genova, Italia. In questo nuovo contesto, al posto del microscopio operatorio convenzionale, abbiamo utilizzato l'esoscopio VITOM® 3D-HD (Karl Storz SE & Co. KG, Tuttlingen, Germania). La visione 3D-HD di alta qualità si ottiene osservando un monitor con occhiali a polarizzazione 3D passiva. Grazie a questa innovativa apparecchiatura, l'intera équipe chirurgica è in grado di seguire le procedure chirurgiche in visione tridimensionale come il primo chirurgo. Nella chirurgia dell'impianto cocleare, abbiamo confrontato l'Exoscope 3D con il microscopio operatorio convenzionale. I parametri che abbiamo analizzato sono stati: tempo dell'intervento, ergonomia, consapevolezza e visualizzazione del campo operatorio da parte dell'équipe chirurgica, valutati con un questionario.

RISULTATI: Abbiamo confrontato dodici pazienti sottoposti a intervento chirurgico per impianto cocleare con l'Exoscope 3D e diciassette pazienti con il microscopio. Confrontando i risultati, abbiamo osservato che il tempo medio di intervento è di 177 minuti per l'esoscopio e di 157 minuti per il microscopio. A un chirurgo senior e 4 un chirurghi specializzando è stato somministrato un questionario con varie caratteristiche per capire la loro esperienza con l'endoscopio, entrambi hanno preferito l'uso dell'endoscopio rispetto all'Exoscope 3D.

CONCLUSIONI: La nuova tecnologia dell'esoscopio 3D è una tecnologia in rapida evoluzione che può essere utilizzata nella chirurgia dell'orecchio in associazione al microscopio e all'endoscopio. I principali vantaggi dell'esoscopio rispetto al microscopio sono: la migliore ergonomia, una curva di apprendimento più rapida per i chirurghi, un migliore angolo di esposizione con poca necessità di regolare il tavolo operatorio o la testa del paziente.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: RADIOMIC FEATURES AND AUDIOMETRIC OUTCOMES OF NF2-RELATED VESTIBULAR SCHWANNOMAS: COMPARATIVE ANALYSIS IN A LONG-TERM FOLLOW-UP COHORT AT A TERTIARY CARE CENTER

AUTORI:
Tommaso Cacco [(1)] - Carola Bruzzo [(2)] - Roberto D'agostino [(1)]
AFFILIAZIONE: IRCCS Istituto Giannina Gaslini, Otorinolaringoiatria, Genova, Italia [(1)] - IRCCS Istituto Giannina Gaslini, Audiologia, Genova, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Tommaso

COGNOME: Cacco

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): IRCCS Istituto Giannina Gaslini, Otorinolaringoiatria, Genova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

INTRODUCTION: Neurofibromatosis type 2-related schwannomatosis (NF2-SWN) is a cancer predisposition syndrome involving nervous system. It's a rare autosomal dominant genetic syndrome characterised by the development of many nervous tumors, like meningiomas, ependimomas and schwannomas. Vestibular schwannomas (VS) development is a common characteristic in this syndrome and eventually leads to hearing loss. Pediatric onset of NF2-SWN diagnosis has peculiar clinical characteristics and a worst oncological outcome compare to adulthood one (Maccollin and Mautner, 1998; Baser, Friedman, Aeschliman, et al., 2002).
The therapeutic goal in VS management is twofold, namely, to preserve hearing and to prevent CNS structures injuries. Both hearing deterioration and mass effect on CNS structures are strongly associated with VS growth and growth speed. Up to now, surgery is the cornerstone in VS management although new drugs with interesting prospects are under study (art brigatinib ecc).
Audiologic function in NF2-SWN patients can be managed with a hearing preservation strategy or a hearing rehabilitation strategy (Jia). In most cases, hearing preservation is preferable until there is a socially useful auditory function and includes hearing aids as well as hearing preserving surgeries. Hearing rehabilitation strategies take place when residual hearing is inconsistent for social use. A careful risk-benefit assessment is mandatory to decide the correct timing to approach VS. The main question that worries the surgeon is which approach to choose with the available information when visiting the patient for the first time and when to change approach. Age, neurologic signs, audiometric evaluation, tumor dimension and growth rate are some of the variables that are necessary to consider in VS approach (Kotch et al., 2023).
Tomographic imaging with spine and brain MRI or CT scan have a central role in patient management for CNS tumors surveillance. However, an optimal and widely accepted timeline for interval imaging still needs to be defined (Borsetto). A single scan provides static information, regarding dimension, relationship between structures and relative position. Interval imaging allows us comparison with previous scans, defining growth, growth rates and changing in relative positions.
Radiomic is a branch of imaging analysis that studies image's biomarker features obtained by multiparametric tomographic imaging techniques, like MRI (Gillies, Kinahan and Hricak, 2016). The aim of radiomics is to empower imaging potential in terms of diagnosis, prognosis and response to therapy evaluation, and thus to guide medical decision making (Gillies, Kinahan and Hricak, 2016). Radiomic analysis was recently applied to VS, with mixed fortunes. To date, no radiomic studies have been carried out on NF2 patients.
The aim of this study is to describe an extended cohort of patients affected by NF2-SWN and to identify predictive parameters for clinical outcome by comparing audiometric, clinical, and radiomic characteristics.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: IL GADOLINIO È VERAMENTE INDISPENSABILE PER ESCLUDERE LO SCHWANNOMA DEL NERVO ACUSTICO?

AUTORI:
Barbara Pedruzzi [1] - Matteo Pressato [1] - Leonardo Calvanese [1] - Filippo Donelli [2] - Antonio De Sessa [2] - Giuseppe Brescia [1] - Nicola Calgaro [1]
AFFILIAZIONE: UOC Orl Ospedali Riuniti Padova Sud [1] - UOC Radiologia Ospedali Riuniti Padova Sud [2]

RELATORE:

NOME: Nicola

COGNOME: Calgaro

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): UOC Orl Ospedali Riuniti Padova Sud

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: La Risonanza Magnetica è richiesta dall'Otorinolaringoiatra in presenza di ipoacusia neurosensoriale asimmetrica, acufene monolaterale o crisi vertiginose recidivanti: un quinto dei pazienti che giungono a visita per sintomatologia audiovestibolare può necessitare di questo esame (Harcourt e Vijaya-Sekaran, 1999). VanderIvelde e Connor nel 2009 facevano tuttavia notare come in un gruppo di 881 RM eseguite per sintomi di pertinenza dell'VIII nervo cranico, solo l'1.4% fosse positivo per neurinoma. Questo esame viene ad oggi effettuato con e senza somministrazione di mezzo di contrasto paramagnetico (gadolinio), tuttavia le moderne RM permettono di distinguere lesioni molto piccole anche nelle sequenze T2 e CISS senza mezzo di contrasto.
Con questo studio si è valutata la frequenza della diagnosi di schwannoma attraverso le RM con mdc mirate allo studio dei condotti uditivi interni e dell'angolo pontocerebellare e si è cercato di capire se queste lesioni sarebbero state riconosciute anche senza la somministrazione di gadolinio, quantificando in particolare i possibili falsi negativi.

MATERIALI E METODI: Abbiamo effettuato una ricerca sui risultati delle RM con mdc per studio dei CCUUII e dell'APC effettuate presso l'UOC di Radiologia degli Ospedali Riuniti di Padova Sud dal 1° novembre 2019 al 31 ottobre 2024 per evidenziare gli esami effettivamente positivi per neurinoma del nervo acustico. Abbiamo quindi chiesto a 2 Radiologi di visionare separatamente tutti gli esami utilizzando le sole immagini eseguite senza l'ausilio del mezzo di contrasto, al fine di confrontare la differenza di accuratezza diagnostica delle due metodiche.

RISULTATI: Lo studio ha rilevato che negli ultimi 5 anni, su 432 esami eseguiti, si sono verificati 19 casi di diagnosi radiologica di schwannoma dell'VIII nervo cranico (4.4% di positivi); la rivalutazione delle immagini effettuata da parte di 2 osservatori indipendenti escludendo le sequenze con gadolinio ha permesso di individuare tutti i neurinomi che erano stati segnalati con la somministrazione di mdc, senza riscontro di falsi negativi.

CONCLUSIONI: I risultati di questo lavoro confermano quelli di 2 studi analoghi effettuati da Souliè nel 1999 e da Hentschel nel 2018, i cui rari falsi negativi misuravano solamente 2mm. Considerando il disagio arrecato al paziente, i possibili effetti collaterali correlati alla somministrazione di gadolinio e l'aumento dei costi di esecuzione, viene da chiedersi se, in presenza di sintomi audiovestibolari significativi, non sia più opportuno richiedere in prima istanza una RM 'in bianco', riservando la metodica con contrasto alla risoluzione dei casi dubbi o alla migliore definizione di quelli positivi.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: PROTESI A CONDUZIONE OSSEA NEL TRATTAMENTO DELLA SORDITA' DELL'ADULTO, REVISIONE DELLA LETTERATURA E NOSTRA ESPERIENZA

AUTORI:
Giovanni Cammaroto [(1)] - Irene Claudia Visconti [(1)] - Andrea De Vito [(1)]
AFFILIAZIONE: AUSL della Romagna, Ospedale Morgagni Pierantoni, UOC Otorinolaringoiatria, Forlì, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Giovanni

COGNOME: Cammaroto

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Ospedale G.B Morgagni- L.Pierantoni Forlì (FC)- Ospedale degli

Infermi Faenza (RA)- Ausl Romagna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: I dispositivi a conduzione ossea hanno subito un notevole sviluppo negli ultimi 10-15 anni e con la diffusione sul mercato di numerosi nuovi devices. Una protesi a conduzione ossea è un'importante opzione riabilitativa per i pazienti con ipoacusia trasmissiva o mista e per i pazienti con sordità neurosensoriale unilaterale. Obiettivo di questa comunicazione è quello di fornire una revisione degli studi preclinici e clinici e presentare l'esperienza dell'Unità Operativa di Otorinolaringoiatria di Forlì in merito.

MATERIALI E METODI: Studio retrospettivo della letteratura degli ultimi 5 anni analizzando indicazioni, tipologie e risultati a medio e lungo termine. Presentazione di due casi clinici con impianto di dispositivi a conduzione ossea differenti eseguiti presso l'UO di Otorinolaringoiatria di Forlì.

RISULTATI: Le protesi a conduzione ossea rappresentano un'opzione chirurgica per il trattamento di pazienti con ipoacusia trasmissiva e perdita dell'udito fino a 30 dB. Ad oggi, esistono sul mercato principalmente tre tipi di impianti a conduzione ossea: percutaneo, transcutaneo e il più recente transcutaneo attivo. I risultati audiologici hanno mostrato un miglioramento significativamente maggiore per quanto riguarda il guadagno uditivo funzionale e i punteggi di riconoscimento delle parole con le protesi a conduzione ossea impiantabili, rispetto ai dispositivi adesivi. I questionari specifici per l'udito e quelli generali sulla qualità della vita non hanno rivelato differenze significative tra i vari tipi di protesi a conduzione ossea ma un significativo miglioramento rispetto ai dispositivi adesivi.

CONCLUSIONI: Le protesi a conduzione ossea sono dispositivi sicuri che garantiscono sia un miglioramento soggettivo e oggettivo. Non esiste un dispositivo unico adatto a tutti i pazienti, ma le indicazioni per ogni caso vanno analizzate singolarmente. Con un adeguato work-up diagnostico preoperatorio basato su tipologia di ipoacusia, spessore dell'osso temporale e caratteristiche specifiche del paziente è possibile selezione la protesi a conduzione ossea più idonea per ogni singolo caso.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: L'IMPIEGO DEGLI ANTIOSSIDANTI NEL TRATTAMENTO DELL'OME

AUTORI:
Ludovica Castagna [(1)] - Giovanni Motta [(1)] - Giuseppe Massaro [(1)] - Pasquale Puzone [(1)] - Gianluca Puca [(1)] - Michele Nunziata [(1)] - Domenico Testa [(1)]
AFFILIAZIONE: Università degli studi Luigi Vanvitelli, dipartimento di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di salute mentale e fisica e medicina preventiva, Napoli, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Ludovica

COGNOME: Castagna

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi Luigi Vanvitelli, dipartimento di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di salute mentale e fisica e medicina preventiva, Napoli

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: La ricerca sperimentale si propone di valutare il ruolo dello stress ossidativo in pazienti pediatrici affetti da otite media cronica con effusione (OME), indagando i livelli di ossidanti nel fluido dell'orecchio medio, raccolto durante miringotomia, confrontandoli con quelli rilevati nel muco/tessuto adenoideo. Durante l'OME, la produzione eccessiva di radicali superossido, inizialmente a scopo battericida, può favorire la perossidazione lipidica con conseguente accumulo di perossidi lipidici (LPO), dannosi per l'orecchio medio. Questo studio esplora inoltre il potenziale terapeutico del glutatione (GSH), un potente antiossidante, nel trattamento e nella prevenzione dello stress ossidativo associato alla patologia.

MATERIALI E METODI: Tra gennaio 2019 e gennaio 2023 sono stati arruolati 60 bambini con OME, selezionati in base a criteri diagnostici specifici: timpanogramma piatto, deficit uditivo trasmissivo e fallimento della terapia medica. Durante la miringotomia, il liquido dell'orecchio medio è stato raccolto e analizzato per i livelli di perossidi lipidici mediante D-ROMs test. Parallelamente, sono stati prelevati campioni tissutali dalle adenoidi dopo adenoidectomia, per valutare i livelli di ossidanti.

RISULTATI: I livelli di perossidi lipidici nell'essudato OME erano elevati (media 11,5 nmole/milione di cellule), paragonabili a quelli riscontrati in altre malattie croniche. L'analisi dei campioni adenoidei ha mostrato una correlazione significativa tra i livelli di stress ossidativo nei due distretti anatomici, confermando la strettissima relazione patogenetica.

CONCLUSIONI: L'alta concentrazione di ossidanti nell'essudato OME e nei tessuti adenoidei supporta l'ipotesi che i radicali liberi derivati dall'ossigeno svolgano un ruolo cruciale nel mantenimento della flogosi a carico della cassa timpanica. Il miglioramento clinico osservato nei bambini trattati con antiossidanti, come il GSH, per via topica, rafforza la possibilità di utilizzare tali molecole nella gestione della patologia, anche in associazione a procedure chirurgiche come la ventilazione timpanica o l'adenoidectomia, per mitigare lo stress ossidativo.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: QUANDO L'OTOSCLEROSI INGANNA: UN VIAGGIO NELLA DIAGNOSI DIFFERENZIALE

AUTORI:
Cesare Chiapperini [(1)] - Pietro Canzi [(1)] - Elena Carlotto [(1)] - Ilaria Ottoboni [(1)] - Marco Benazzo [(1)]
AFFILIAZIONE: IRCCS Policlinico San Matteo Pavia, IRCCS Policlinico San Matteo Pavia, Pavia, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Cesare

COGNOME: Chiapperini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: L'otosclerosi o otospongiosi è una patologia osteodistrofica della capsula otica caratterizzata nelle prime fasi da ipoacusia trasmissiva, spesso bilaterale, lentamente ingravescente dovuta ad anchilosi stapedo-ovalare. È molto dibattuto in letteratura il ruolo della HR-CT delle rocche petrose senza mdc preoperatoria nei pazienti candidati a timpanotomia esplorativa ed eventuale stapedotomia.

MATERIALI E METODI: Riportiamo l'esperienza del nostro Centro Otologico di III livello in cui viene eseguita routinariamente l'HR-CT preoperatoria nei pazienti con quadro audiologico suggestivo per anchilosi stapedo-ovalare. Partendo dal quadro clinico audiovestibolare verranno presentati casi clinici di diagnosi differenziale in cui la HR-CT preoperatoria ha svelato condizioni anatomiche o quadri patologici che hanno modificato l'iter diagnostico terapeutico. È stata revisionata la letteratura scientifica degli ultimi 10 anni al fine di evidenziare il ruolo della HR-CT e della CB-CT nella programmazione della chirurgia primaria dell'otosclerosi.

RISULTATI: In letteratura scientifica non vengono riportate revisioni sistematiche sull'argomento. In due revisioni narrative è riportata una percentuale di casi annui che va dal 2% al 4% in cui la HR-CT preoperatoria nei pazienti candidati a chirurgia primaria dell'otosclerosi ha modificato l'iter terapeutico. Nella nostra esperienza clinica in < del 5% dei pazienti la HR-CT preoperatoria ha svelato quadri malformativi dell'orecchio interno (partizioni incomplete di tipo I e di tipo II; deiscenze del CSS) e dell'orecchio medio (malformazioni della catena ossiculare e anchilosi incudomalleolari).

CONCLUSIONI: Seppur oggetto di dibattito la HR-CT o la più moderna CB-CT potrebbe svolgere un ruolo nella diagnostica differenziale del paziente candidato a chirurgia primaria dell'otosclerosi.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: IL NEURINOMA INTRACOCLEARE: PRESENTAZIONE DELLA NOSTRA CASISTICA E REVIEW DELLA LETTERATURA

AUTORI:
Giovanni Colombo [1] - Matteo Di Bari [1] - Raoul Giuseppe Nucci [1] - Marta De Vecchi [1] - Egidio Serra [2]
AFFILIAZIONE: ASST OVEST MI, Ospedale Nuovo di legnano, Legnano, Italia [1] - istituto clinico humanitas, istituto clinico humanitas, Rozzano, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Giovanni

COGNOME: Colombo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Reparto di Otorinolaringoiatria, Ospedale Nuovo di Legnano, Legnano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: Il neurinoma dell'VIII nervo cranico è una neoplasia benigna rara, con un incidenza di circa 1 caso ogni 100 mila abitanti, e che frequentemente va a impegnare l'angolo pontocerebellare. Il suo trattamento varia sulla base delle dimensioni, l'accrescimento nel tempo e la clinica del paziente. Il neurinoma intracocleare è una localizzazione atipica del neurinoma dell'VIII nervo cranico, con circa 500 casi descritti in letteratura, non andando a interessare, almeno nelle fasi iniziali, l'angolo pontocerebellare.

MATERIALI E METODI: Presentiamo la nostra casistica dei neurinomi intracocleari. Tutti i pazienti vengono sottoposti a follow up clinico radiologico con RMN dell'encefalo con mdc, esame audiometrico ed esame microotoscopico. I pazienti vengono edotti sulla patologia di cui sono affetti, sulle opzioni chirurgiche (chirurgia o gamma knife), e gli viene spiegato il razionale del follow up clinico radiologico, in quanto il neurinoma è una patologia benigna la cui crescita può arrestarsi. L'indicazione a trattamento viene decisa in equipe.

RISULTATI: Presentiamo la nostra casistica di 3 neurinomi intracocleari, di cui 2 sottoposti a intervento chirurgico di exeresi di neurinoma, dato confermato dall'esame istologico post operatorio. Nella nostra casistica non si sono verificati deficit del VII nervo cranico, e i pazienti proseguono follow up clinico radiologico. Ad ora nessun paziente ha presentato recidiva di malattia.

CONCLUSIONI: Il neurinoma del VIII nervo cranico rappresenta una sfida diagnostica terapeutica e la sua localizzazione intralabirintica rappresenta una sede atipica il cui trattamento può basarsi su interventi chirurgici meno invasivi rispetto al neurinoma dell'angolo ponto cerebellare.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: IL MANAGEMENT DELLE MENINGITI OTOGENE

AUTORE e RELATORE:

NOME: Edoardo

COGNOME: D'Alessandro

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università di Modena e Reggio Emilia – Modena – UO Otorinolaringoiatria

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: La meningite otogena rappresenta una delle più insidiose complicanze della patologia infettiva dell'orecchio. Sebbene la terapia medica rivesta un ruolo centrale nel management di tale condizione, il ruolo della chirurgia rimane controverso.

MATERIALI E METODI: È stata eseguita un'attenta revisione della letteratura volta ad analizzare il ruolo della chirurgia nella gestione della meningite otogena. Particolare attenzione è stata rivolta ai seguenti quesiti: quando operare? Quando non operare? Qual è il corretto timing in caso di indicazione chirurgica? Quale dev'essere l'obiettivo della chirurgia?

RISULTATI: Si riporta lo stato dell'arte sul tema e si propone, anche alla luce dell'esperienza di due ospedali universitari, un algoritmo sulla gestione diagnostico-terapeutica della patologia.

CONCLUSIONI: Attualmente non esistono linee guida sul management della meningite otogena. È stato presentato l'algoritmo diagnostico-terapeutico che utilizziamo abitualmente nel nostro centro.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: MASTOIDITI ACUTE COMPLICATE: L'ESPERIENZA DEL POLICLINICO DI SANT'ORSOLA, BOLOGNA

AUTORI:
Cecilia Dalmazzini [1] - Giulia Molinari [1] - Gabriele Molteni [1]
AFFILIAZIONE: IRCSS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna - Policlinico di Sant'Orsola, Università di Bologna - Alma Mater Studiorum, Bologna, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Cecilia

COGNOME: Dalmazzini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Alma Mater Studiorum, Università degli studi di Bologna, Bologna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: Nonostante le raccomandazioni vaccinali e l'uso diffuso della terapia antibiotica, il tasso di otiti medie acute complicate è piuttosto elevato. In particolare, le mastoiditi complicate rappresentano un'entità rara ma temibile, che può portare a condizioni potenzialmente letali. L'obiettivo di questo studio è analizzare l'incidenza e la tipologia delle diverse complicanze delle mastoidi acute presso un centro di terzo livello e la loro gestione clinico-chirurgica.

MATERIALI E METODI: Sono stati analizzati retrospettivamente i dati di 50 pazienti afferiti al Policlinico di Sant'Orsola di Bologna dal 2018 al 2024, affetti da mastoidite acuta complicata, estrapolando le informazioni demografiche, la storia clinica, i valori di laboratorio e l'imaging preoperatorio, le strategie chirurgiche e gli outcome post-operatori. La diagnosi di mastoidite complicata è stata posta dopo valutazione radiologica con TC orecchio.

RISULTATI: L'incidenza di complicanze nelle mastoiditi acute è risultata del 9%. Della casistica analizzata 11 pazienti presentano trombosi del seno laterale, 2 pazienti ascesso di Luc, 1 paziente empiema intracranico, 2 pazienti ascesso di Bezold, 1 paziente sindrome di Gradenigo. Solo il 3% di questi pazienti non è stato sottoposto ad intervento chirurgico.

CONCLUSIONI: Non c'è ancora un accordo unanime sul trattamento delle complicanze delle mastoiditi acute. Nella nostra esperienza, la diagnosi può essere tardiva, in particolare nella popolazione pediatrica, se non vi è alto livello di sospetto. D'altra parte, un trattamento chirurgico precoce, sia delle forme intracraniche che di quelle extracraniche, correla con una rapida normalizzazione del quadro clinico e non è di per sé gravato da complicanze post-operatorie.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: ESITO A LUNGO TERMINE DELL'UDITO NEL NEURINOMA VESTIBOLARE DOPO MICROCHIRURGIA E RADIOTERAPIA

AUTORI:
Antonio Daloiso [(1)] - Diego Cazzador [(1)] - Stefano Concheri [(1)] - Giulia Tealdo [(1)] - Elisabetta Zanoletti [(1)]
AFFILIAZIONE: Sezione di Otorinolaringoiatria - Dipartimento di Neuroscienze-Padova, Azienda Ospedale Università di Padova - Dipartimento di Neuroscienze, Padova, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Antonio

COGNOME: Daloiso

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Neuroscienze,

Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: La perdita dell'udito è un sintomo comune associato al neurinoma vestibolare (VS), sia a causa degli effetti del tumore sul nervo cocleare, sia a causa dei trattamenti attivi come la chirurgia o la radiochirurgia stereotassica (SRS). Le decisioni di trattamento per il VS si basano su fattori come le dimensioni del tumore, lo stato dell'udito, i sintomi del paziente e le preferenze dell'istituzione. Questo studio mira ad indagare gli esiti uditivi a lungo termine nei pazienti con VS sottoposti a trattamenti attivi con intento di preservazione dell'udito.

MATERIALI E METODI: È stata condotta una revisione sistematica della letteratura seguendo le linee guida PRISMA, cercando nelle banche dati Scopus, Pubmed e Web of Science fino a Gennaio 2024. Sono stati inclusi gli studi che soddisfacevano i criteri di inclusione, compreso un follow-up minimo di 5 anni e la valutazione degli esiti uditivi pre e post-trattamento. Le stime di prevalenza per l'udito funzionale dopo SRS e microchirurgia sono state calcolate utilizzando il software MetaXL. La valutazione del rischio di bias è stata eseguita con lo strumento Risk of Bias in Non-randomized Studies of Interventions.

RISULTATI: Nove studi hanno soddisfatto i criteri di inclusione, con 356 pazienti inclusi nell'analisi. La prevalenza di mantenimento dell'udito funzionale dopo SRS a 10 anni era del 18,1% (intervallo di confidenza [IC] del 95%: 1,7%-43,3%), con ampi intervalli di previsione che indicavano una variabilità degli esiti. La microchirurgia ha dimostrato una maggiore prevalenza di mantenimento dell'udito funzionale a lungo termine, con una stima del 74,5% (IC 95%: 63,5%-84,1%).

CONCLUSIONI: Questa revisione sistematica evidenzia l'importanza del follow-up a lungo termine nella valutazione degli esiti uditivi nel trattamento del VS. Nonostante i bias intrinseci alla selezione dei pazienti pre-trattamento, la microchirurgia per la rimozione di VS sporadico ha dimostrato un udito funzionale favorevole e stabile a lungo termine.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: RIABILITAZIONE DI CAVITÀ MASTOIDEA, RISULTATI AUDIOLOGICI, FUNZIONALI E SULLA QUALITÀ DI VITA

AUTORI:
Riccardo De Lellis [1] - Daniele De Seta [1] - Armando De Virgilio [1] - Antonio Greco [1] - Francesca Yoshie Russo [1]
AFFILIAZIONE: La Sapienza, Policlinico Umberto I, La Sapienza, DAI testa collo, Roma, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Riccardo

COGNOME: De Lellis

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Sapienza Università di Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: Nella chirurgia del colesteatoma, ottenere un risultato uditivo soddisfacente dopo un intervento di revisione rimane una sfida. La presenza di una recidiva o di alterazioni anatomiche correlate all'intervento precedente può avere un impatto sui risultati funzionali. Inoltre, la riabilitazione mastoidea deve essere valutata per poter eventualmente migliorare la qualità di vita dei pazienti. Il presente studio mira a valutare gli esiti funzionali e uditivi di un gruppo di pazienti sottoposti a intervento di revisione di mastoidectomia per riabilitazione di cavità e a studiarne la qualità della vita.

MATERIALI E METODI: Sono stati analizzati i dati di 35 pazienti che sono stati sottoposti a chirurgia di revisione di mastoidectomia con riabilitazione della cavità e ossiculoplastica tra novembre 2021 e giugno 2024. Sono stati esclusi pazienti con un follow-up minore di 6 mesi, che non hanno effettuato ossiculoplastica, oppure persi al follow-up. Sono stati studiati la tecnica chirurgica, la tecnica di riabilitazione mastoidea, i risultati audiologici a 6 mesi, 12 mesi e 24 mesi, la qualità della vita e dell'udito con il questionario HEAR-QL.

RISULTATI: Nove studi hanno soddisfatto i criteri di inclusione, con 356 pazienti inclusi nell'analisi. La prevalenza di mantenimento dell'udito funzionale dopo SRS a 10 anni era del 18,1% (intervallo di confidenza [IC] del 95%: 1,7%-43,3%), con ampi intervalli di previsione che indicavano una variabilità degli esiti. La microchirurgia ha dimostrato una maggiore prevalenza di mantenimento dell'udito funzionale a lungo termine, con una stima del 74,5% (IC 95%: 63,5%-84,1%).

CONCLUSIONI: Lo studio suggerisce chiaramente che tale procedura possa apportare benefici significativi alla qualità della vita dei pazienti, riducendo la possibilità di recidive del colesteatoma. Ne consegue che tale intervento dovrebbe essere consigliato ai pazienti in virtù dei risultati immediati, della gestione più semplice del follow up dei pazienti e delle possibilità di ripresa della funzionalità uditiva nel lungo periodo, considerando il fatto che ad oggi i materiali utilizzabili riescono a garantire dei buoni esiti funzionali.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: UTILIZZO DEL SOFTWARE OTOPLAN® PER LA PIANIFICAZIONE CHIRURGICA DELL'IMPIANTO COCLEARE

AUTORI:
Erika De Vicariis [1] - Annalisa Gatto [2] - Margherita Tofanelli [2] - Ludovica Costariol [2] - Serena Rizzo [2] - Daniele Borsetto [3] - Nicoletta Gardenal [2] - Francesco Uderzo [2] - Paolo Boscolo-Rizzo [2] - Giancarlo Tirelli [2]
AFFILIAZIONE: Università degli studi di Trieste, Ospedale di Cattinara - ASUGI, Trieste, Italia [1] - Department of Medical, Surgical and Health Sciences, Section of Otolaryngology,, University of Trieste, Trieste, Italia [2] - Department of ENT, Addenbrookes Hospital, Cambridge University Hospitals NHS Foundation Trust, Cambridge, Regno Unito [3]

RELATORE:

NOME:Erika

COGNOME: De Vicariis

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Clinica Otorinolaringoiatrica - UNITS – Ospedale di Cattinara, Trieste

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: L'impianto cocleare (IC) è una scelta consolidata per i pazienti con perdita uditiva severa o profonda che traggono scarso beneficio dagli apparecchi acustici tradizionali. Il concetto della chirurgia dell'IC è quello di simulare e riprodurre, grazie all'inserimento di un array, la tonotopia di una coclea normale, dove le cellule acustiche hanno subito un danno definitivo. Un nuovo strumento emergente che potrebbe supportare significativamente il chirurgo prima e dopo l'intervento è un software di pianificazione chirurgica sviluppato in collaborazione tra CASCINATION AG (Bern, Svizzera) e MED-EL (Innsbruck, Austria).

MATERIALI E METODI: Questa review ha avuto lo scopo di fornire una panoramica delle principali caratteristiche di questo software di pianificazione otologica, chiamato OTOPLAN®. La ricerca bibliografica è stata effettuata sui database PubMed e Web of Science. I termini di ricerca utilizzati sono stati "OTOPLAN", "cochlear planning software", "three-dimensional imaging", "3D segmentation" e "cochlear implant", combinati in diverse query. Questa strategia ha portato a 52 pubblicazioni, di cui 31 studi sono stati inclusi nella revisione. Sono stati presi in considerazione studi effettuati su pazienti sia pediatrici che adulti.

RISULTATI: La revisione della letteratura ha rivelato che OTOPLAN è uno strumento utile per otologi e audiologi, poiché migliora la pianificazione chirurgica preoperatoria sia negli adulti che nei bambini e consente, previa esecuzione di una TC e ricostruzione con software, di migliorare le prestazioni uditive dell'IC durante le mappature postoperatorie.

CONCLUSIONI: OTOPLAN® si conferma un valido supporto per la pianificazione chirurgica degli impianti cocleari, con un impatto positivo sulla gestione preoperatoria e nel percorso riabilitativo postoperatorio, contribuendo al miglioramento della qualità del suono percepito, grazie ad una riallocazione tailored delle frequenze lungo la scala timpanica.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: MARKER CIRCOLANTI INFIAMMATORI: QUALE RUOLO NEL PREDIRE LA CRESCITA DELLO SCHWANNOMA VESTIBOLARE

AUTORI:
Alessandra Deretti (1) - Stefano Concheri (1) - Hagar Katzman (1) - Elisabetta Zanoletti (2)
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Padova, Azienda Ospedale Università di Padova- UOC ORL, Padova, Italia (1) - Università degli Studi di Padova, Azienda Ospedale Università di Padova-UOC ORL, Padova, Italia (2)

RELATORE:

NOME: Alessandra

COGNOME: Deretti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Padova- Azienda Ospedale Università di Padova- UOC Otorinolaringoiatria, Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: Lo schwannoma vestibolare (SV) è la più frequente neoplasia dell'angolo pontocerebellare (APC). La crescita del tumore gioca un ruolo importante nella scelta dell'opzione di trattamento. Solitamente, tumori piccoli che non mostrano significativa crescita vengono candidati ad osservazione (se non si opta per un tentativo di chirurgia di preservazione uditiva, HPS), mentre per i casi che crescono si può proporre una chirurgia (HPS o translabirintica) precoce, particolarmente raccomandata quando il tumore si avvicina ai 10mm in APC. Anche l'eventuale indicazione ad un trattamento radioterapico ha l'obiettivo di interrompere la crescita di un tumore in aumento dimensionale. Risulta pertanto evidente quanto sia significativo il ruolo di questo parametro e quanto identificare fattori che possano predire la crescita di questi tumori sia utile nella pratica clinica. Precedenti studi hanno tentato di dimostrare la correlazione tra crescita tumorale e fattori come età, sesso, lateralità, peggior presentazione clinica alla diagnosi, profilo audiologico, senza però ottenere risultati significativi. Negli ultimi 20 anni il ruolo dei globuli bianchi circolanti, in particolare il rapporto neutrofili-linfociti (NLR), ha iniziato ad esser preso in considerazione come marker di infiammazione subclinica e come potenziale indicatore prognostico di crescita nei tumori maligni, sia nell'ambito Head and Neck che nell'ambito neuro-oncologico. Un solo studio attualmente disponibile in letteratura ha studiato la correlazione tra NLR e la crescita dello SV, suggerendo un ruolo significativo del NLR nel predirne la crescita. L'obiettivo di questo studio è indagare la correlazione tra i ratio dei valori delle cellule circolanti infiammatorie e la crescita dello SV, per confermare o confutare il ruolo del NLR e indagare quello degli altri ratio. Il fine ultimo è poter meglio selezionare i pazienti con un tumore che tenda a crescere e pertanto candidabili ad un trattamento attivo.

MATERIALI E METODI: Studio retrospettivo su 177 pazienti sottoposti ad exeresi di neurinoma del VIII nc 10/2014 al 03/2024 presso l'UOC di ORL AOPD. Sono stati analizzati i valori dell'emocromo al preoperatorio e calcolati i relativi ratio (NLR, PLR, LMR, HPR), così come l'imaging (RM) per calcolare la crescita lineare. I pazienti sono stati divisi in due gruppi di crescita e non crescita del tumore. I pazienti con patologie che potessero influenzare i valori dell'emocromo sono stati esclusi.

RISULTATI: La popolazione esaminata presenta un'età media di 54.72 anni (mediana 55; min 14; max 76), distribuiti in 80 pz maschi e 74 femmine. Alla diagnosi la dimensione in CPA era in media di 8.17mm (mediana 7; min 0; max 29). Il tempo intercorso tra l'imaging alla diagnosi e l'imaging preoperatorio è stato in media di 22.58 mesi (mediana 11; min 3; max 156). La crescita è stata evidenziata in 67 pazienti con valori in media di 5.10 mm (mediana 4; min 0; max 21). La velocità di crescita si attesta in media a 0. 41 mm/mese (mediana 0.26; min 0; max 3).
All'analisi statistica in monovariata sono state correlate la dimensione in CPA con i 5 ratio menzionati precedentemente (NLR, PLR, LMR, HPR) ed è emersa una correlazione significativa solo con NLR (p 0,041);
La medesima valutazione è stata effettuata in multivariata, mostrando una correlazione vicino alla significatività con NLR (p 0,0729)
Infine è stata indagata la correlazione tra la crescita dello SV e i diversi valori dei ratio delle cellule circolanti infiammatorie, non evidenziando correlazioni statisticamente significative.

CONCLUSIONI: Le analisi preliminari sembrano ridimensionare il ruolo dei marcatori circolanti nel predire la crescita del SV. Tumori di dimensioni maggiori potrebbero presentarsi con un NLR più elevato, indipendentemente dalla velocità di crescita. L'analisi dei risultati definitivi ed una più ampia popolazione è auspicata per definire al meglio la possibilità di usarli come predittori di crescita.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: IL RUOLO DELL'IMPIANTO COCLEARE NELL'OTOSCLEROSI "FAR-ADVANCED": RISULTATI FUNZIONALI E COMPLICANZE

AUTORI:
Valerio Miguel Feliziani [(1)] - Silvia Zorzi [(1)] - Michele Tomasoni [(1)] - Tommaso Sorrentino [(2)] - Carlotta Lenzi [(1)] - Sara Pasini [(1)] - Cesare Piazza [(1)] - Luca Oscar Redaelli De Zinis [(1)]
AFFILIAZIONE: Unità di Otorinolaringoiatria, Spedali Civili di Brescia, Brescia, Italia [(1)] - Unità di Otorinolaringoiatria, Ospedale Bufalini, Cesena, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME:Valerio Miguel

COGNOME: Feliziani

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Unità di Otorinolaringoiatria Spedali Civili di Brescia, Brescia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: L'obiettivo dello studio è valutare i risultati audiologici dei pazienti affetti da otosclerosi avanzata sottoposti ad impianto cocleare, mettendo in correlazione tali dati con il reperto radiologico, l'evidenza intraoperatoria e la presenza di complicanze.

MATERIALI E METODI: È stato condotto uno studio monocentrico retrospettivo includendo pazienti affetti da otosclerosi avanzata sottoposti ad impianto cocleare c/o la Clinica di Otorinolaringoiatria degli Spedali Civili di Brescia. I dati raccolti comprendono: informazioni demografiche, caratteristiche radiologiche dell'otosclerosi, eventuale pregressa stapedotomia, riscontro intraoperatorio di ossificazione cocleare, profilo audiologico del paziente ed eventuale stimolazione post-operatoria del nervo faciale. I risultati audiologici sono stati confrontati con quelli di un gruppo di controllo costituito da pazienti portatori di impianto cocleare per ipoacusia postverbale non legata all'otosclerosi.

RISULTATI: Nello studio sono stati inclusi 19 pazienti sottoposti ad intervento di posizionamento di IC tra il 2002 ed il 2024. L'età media al momento dell'impianto è risultata di 63 anni, 3 pazienti sono stati sottoposti alla procedura chirurgica bilateralmente. L'intervento di stapedotomia era stato eseguito nella maggior parte dei pazienti in studio (77.2%). La TC preoperatoria documentava nel 45% dei casi un grado avanzato di otosclerosi coinvolgente la coclea (grado 2c-3 sec Marshall). L'ossificazione cocleare è risultata un reperto costante nei pazienti operati. La stimolazione postoperatoria del nervo faciale è stata riportata nel 13.6% dei casi. Non sono emerse differenze statisticamente significative nei risultati audiologici (PTA, TAUV) nei due gruppi di pazienti in studio.

CONCLUSIONI: Nei casi di otosclerosi avanzata una valida soluzione riabilitativa è rappresentata dall'impianto cocleare. La pregressa chirurgia non inficia i risultati audiologici dei pazienti impiantati.
La stimolazione post-operatoria del nervo faciale è una complicanza possibile soprattutto nelle forme di otosclerosi cocleare ed è trattabile mediante la disattivazione di alcuni elettrodi dell'impianto senza il deterioramento dell'outcome funzionale dello stesso.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: ILPAZIENTE D'INTERESSE OTOCHIRURGICO CON PROBLEMATICA ACUTA: INQUADRAMENTO CLINICO, PRESA IN CARICO E GESTIONE

AUTORI:
Giuseppe De Donato [1] - Emanuela Fuccillo [1] - Luigi De Donato [2] - Chiara Spoldi [1] - Antonia Pisani [1] - Andrea Achena [3]
AFFILIAZIONE: Asst Santi Paolo Carlo, Diparimento di Otorinolaringoiatria, Milano, Italia [1] - Università degli Studi di Parma, Università degli Studi di Parma, Parma, Italia [2] - Asst Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Dipartimento di Otorinolaringoiatria, Milano, Italia [3]

RELATORE:

NOME:Emanuela

COGNOME: Fuccillo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): ASST Santi Paolo e Carlo. Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: Questo contributo verterà su casi clinici d'interesse otochirurgico con presentazione acuta e/o emergenziale.Il razionale di questo elaborato è quello di sottolineare l'importanza di una gestione celere, che non trascuri aspetti obiettivi, strumentali e radiologici fondamentali nella selezione di una strategia conservativa o interventistica appropriata in base al quadro clinico, che spesso si avvale della necessità di un inquadramento multidisciplinare da parte di colleghi con diverso indirizzo specialistico (infettivologo, neurologo, neurochirurgo, reumatologo,..) e della consulenza da parte di colleghi senior con comprovata esperienza otochirurgica.

MATERIALI E METODI: Questo elaborato comprenderà diversi casi clinici raccolti dall'esperienza dell'ultimo biennio su tre diversi Centri Ospedalieri dotati di Dipartimento di Primo Soccorso, spaziando da traumatismi della rocca petrosa con possibile coinvolgimento di altre strutture del distretto testa collo, a casi di paralisi del nervo faciale di natura otogena con presentazione acuta, a pazienti affetti da complicanze acute su problematiche otologiche note (croniche e per le quali talvolta siano stati già sottoposti a chirurgia), fino alla presa in carico e gestione di patologie rare come quadri nell'ambito di autoimmuni, disordini infettivologici o anomalie anatomiche rare.
Successivamente, uno spazio sarà dedicato al management delle problematiche otologiche che si sviluppino in pazienti degenti presso altri dipartimenti ospedalieri per altre patologie, in cui si sviluppino acuzie otologiche in corso di ricovero.

RISULTATI: I dati presentati mostrano come una gestione che si avvalga della diagnostica adeguata e di una collaborazione attiva con il radiologo, unitamente alla gestione multidisciplinare, possa in breve tempo portare al migliore outcome possibile per il paziente. Gli esempi raccolti sottolineano inoltre l'importanza di una presa in carico che si avvalga di pareri esperti e di approfondimenti della letteratura, sensibilizzando anche la necessità di dover privilegiare un atteggiamento di presa in carico "conservativo" per casi selezionati di traumatismi della rocca petrosa o disordini neurologici secondari a quadri di mastoiditi acute, senza necessità di dover ricorrere sempre ad un trattamento interventistico immediato e garantendo comunque un outcome favorevole.

CONCLUSIONI: Riteniamo che la presentazione di questi casi clinici possa ritenersi un valido strumento nel percorso di presa in carico e gestione delle problematiche d'interesse otochirurgico con presentazione acuta, enfatizzando l'importanza di una gestione multidisciplinare e di un corretto timing di presa in carico.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: IMPIANTO COCLEARE E PAZIENTE ANZIANO: IMPATTO SULLA QUALITA' DI VITA E SULL' ASSETTO AUDIOPERCETTIVO

AUTORI:
Annalisa Gatto [1] - Giancarlo Tirelli [1]
AFFILIAZIONE: Clinica Otorinolaringoiatrica di Trieste - UNITS, ASUGI - Ospedale di Cattinara - Trieste, Trieste, Italia [1]

RELATORE:

NOME:Annalisa

COGNOME: Gatto

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Trieste

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: Con l'aumentare dell'aspettativa di vita, sempre più anziani si trovano a convivere con una condizione di sordità invalidante, che non trova giovamento dalle protesi tradizionali. Lo studio ha lo scopo di valutare i benefici dell'impianto cocleare sulla sottopopolazione di grandi anziani, affinchè si rafforzi l'indicazione al percorso riabilitativo tramite impianto cocleare. L'utilizzo dell'impianto cocleare nei pazienti anziani (65-74 anni) e grandi anziani (75 anni ed oltre), con sordità severa-profonda, si è dimostrato efficace nel migliorare la qualità di vita (QoL) ed i parametri funzionali (PTA e score audiopercettivo).

MATERIALI E METODI: E' stato eseguito uno studio di coorte retrospettivo in cui sono stati inclusi 40 pazienti di età superiore ai 65 anni operati presso la nostra struttura dal 2018 al 2023, ulteriormente stratificati in due coorti (65-74 anni; più di 75 anni). I pazienti grandi anziani sono stati selezionati con criteri di inclusione più selettivi, in particolare sono state valutate l'autonomia nelle attività quotidiane, le comorbilità, lo stato cognitivo e la motivazione ad una soluzione chirurgica. Sono stati raccolti parametri audiometrici (PTA tonale, detezione a 65dB e detezione massima) e di valutazione audio-percettiva. Inoltre, è stata indagata la qualità di vita con i questionari Hearing Handicap Inventory (HHI) e Nijmegen Cochlear Implant Questionnaire (NCIQ) nel pre e nel post-operatorio. Analisi Statistica realizzata con test Wilcoxon-Mann-Whithey.

RISULTATI: Si è verificato per l'intera coorte un miglioramento statisticamente significativo del PTA dBHL e delle percentuali di detezione massima e a 65dB ($p<0.001$), senza differenze significative tra i due sottogruppi di età. Nella valutazione audio-percettiva i migliori risultati sono stati ottenuti nel riconoscimento di frasi e nell'identificazione di parole trisillabiche (variazione media 50%), senza differenza tra i due sottogruppi di età. Ai Questionari QoL, NCIQ e HHI, è emerso un miglioramento delle risposte tra pre e post-operatorio, statisticamente significativo, sia totale per l'intera coorte, sia per la stratificazione nei sottogruppi di età. In particolare, nel NCIQ il sottodominio che trae maggior beneficio è quello fisico e sociale (31.7 punti di differenza), mentre all'HHI vi è una minore percezione di handicap soprattutto nei sottodomini sociale ed emotivo (20 punti di differenza).

CONCLUSIONI: L'impianto cocleare ha dimostrato di migliorare significativamente i parametri funzionali e la qualità di vita, non solo nei pazienti anziani, ma anche nei grandi anziani, ampliando le possibilità di candidare un soggetto over 75 anni all'impianto cocleare con buoni outcomes attesi, dopo accurata selezione.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: FATTORI PROGNOSTICI PER LA FUNZIONALITÀ DEL NERVO FACIALE DOPO CHIRURGIA PER SCHWANNOMA VESTIBOLARE: UNO STUDIO MULTICENTRICO RETROSPETTIVO

AUTORI:
Daniele Marchioni [1] - Livio Presutti [2] - Federico Calvaruso [1] - Matteo Alicandri-Ciufelli [1] - Daniela Lucidi [1] - Nicola Bisi [1] - Sara Donvito [1] - Giulia Guerra [1]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, A.O.U. Modena, Modena, Italia [1] - Università degli Studi di Bologna, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Bologna, Italia [2]

RELATORE:

NOME:Giulia

COGNOME: Guerra

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, A.O.U. Modena

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: L'obiettivo del presente studio è quello di valutare il deficit del nervo faciale (FN) in pazienti sottoposti a tre differenti tecniche chirurgiche di exeresi di schwannoma vestibolare (VS) e di ricercare le variabili associate alla funzionalità del nervo faciale.

MATERIALI E METODI: Questo studio multicentrico retrospettivo ha coinvolto pazienti sottoposti tra il 2010 e il 2022 ad exeresi chirurgica di schwannoma vestibolare mediante approccio retrosigmoideo (RS), translabirintico (TL) o transcanalare transpromontoriale (TTS). Tutti i pazienti avevano una normale funzionalità preoperatoria del nervo faciale e non erano stati sottoposti a radioterapia precedentemente; la funzionalità del nervo faciale è stata valutata al tempo zero e successivamente ai 6, 12 e 24 mesi post-operatori utilizzando la classificazione di House-Brackmann (HB).

RISULTATI: La media complessiva di deficit del VII nervo cranico nella coorte dei 234 pazienti reclutati nel presente studio è risultata di grado III secondo HB alla valutazione post-operatoria precoce, mentre si è dimostrata di grado II secondo HB dopo 6, 12 e 18 mesi dall'intervento. Il tasso di paralisi transitoria del nervo faciale è risultato del 48%, mentre il tasso di paralisi faciale permanente è stato del 39%. Si è riscontrata una correlazione significativa tra l'aumento del grado di KOOS e l'entità della paralisi faciale secondo HB. L'aumento dell'età del paziente si è dimostrato correlato con un peggior recupero della funzionalità del VII nervo cranico a 6, 12 e 18 mesi (p=0.03, 0.009 e 0.02). Nei pazienti KOOS II, la percentuale di buon funzionamento del VII nervo cranico era più alta nell'approccio translabirintico rispetto a quello retrosigmoideo a 48 ore e a 12 mesi (p=0.03). Nei pazienti KOOS III si è osservata una percentuale di preservazione del nervo faciale significativamente maggiore nell'approccio translabirintico rispetto al retrosigmoideo in tutto il periodo post-operatorio (p=0.003; 0.003; 0.001 e 0.004). L'approccio transcanalare-transpromontoriale ha mostrato una quota di preservazione del nervo faciale significativamente maggiore rispetto alla via retrosigmoidea a 12 e 24 mesi (p=0.007 e 0.001). All'analisi multivariata la giovane età, un KOOS basso e l'utilizzo degli approcci translabirintico e transcanalare-transpromontoriale sono risultati significativamente associati a score più bassi di deficit del nervo faciale secondo HB.

CONCLUSIONI: L'età, il grado secondo KOOS, gli approcci per via translabirintica e transcanalare-transpromontoriale sono significativamente associati all'outcome del nervo faciale.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: PERIORBITAL REANIMATION IN PATIENTS WITH FACIAL PALSY

AUTORI:
Barbara Kofler [1] - Charbel Khoury [1] - Roberto Magnato [1]
AFFILIAZIONE: Reparto di otorinolaringoiatria e chirurgia maxillo-facciale, Ospedale Franz Tappeiner Merano, Italia [1]

RELATORE:

NOME:Barbara

COGNOME: Kofler

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Reparto di otorinolaringoiatria e chirurgia maxillo-facciale, ospedale

Franz Tappeiner Meran-o, Alto Adige

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: Reconstruction of facial paralysis requires the restoration of both functional and aesthetic aspects while considering a satisfactory quality of life. The periorbital region in particular poses major challenges. Which treatment options are available for the periorbital region will be discussed in this presentation.

MATERIALI E METODI: Different surgical techniques to treat the periorbital region in patients with facial palsy will be presented and their advantages and disadvantages discussed.

RISULTATI: In addition to conservative treatments methods, static and dynamic surgical techniques will be presented. Different eyelid implants, elongation of the levator palpebrae muscle, lateral canthopexy, different eyebrow lift techniques, the tendon sling for the lower eyelid as well as the transfer of the temporalis muscle and free flaps will be discussed.

CONCLUSIONI: There exist different treatment options for the periorbital region in facial palsy patients. The choice for the appropriate surgical technique for periorbital reconstruction must be decided individually and depends on the patient´s paresis, age and expectation.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: IL PROCESSO STILOIDEO NELLA CHIRURGIA CERVICO-FACCIALE E DEL BASICRANIO LATERALE

AUTORI:
Enrico Liaci [1] - Daniele Fasanella [1] - Riccardo Vento [1] - Tommaso Melandri [1] - Giovanni Paolo Santoro [1] Filippo Di Lella [1]
AFFILIAZIONE: Università di Parma, UOC di Otorinolaringoiatria di Parma, Ospedale Maggiore di Parma, Parma, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Enrico

COGNOME: Liaci

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università di Parma, UOC di Otorinolaringoiatria di Parma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: Documentare il ruolo del processo stiloideo come repere chirurgico nella chirurgia cervico-facciale e del basicranio laterale per l'identificazione della carotide interna al suo ingresso nel canale carotideo.

MATERIALI E METODI: Gli Autori descrivono l'anatomia normale, l'anatomia chirurgica e radiologica, le indicazioni e i tempi chirurgici dell'identificazione del processo stiloideo nell'ambito degli approcci cervico-facciali e del basicranio laterale attraverso una ricerca sui principali database scientifici (Pubmed, Embase, Cochrane Library) e la descrizione di casi clinici.

RISULTATI: Il segmento verticale dell'arteria carotide interna è situato anteromedialmente rispetto al processo stiloideo e il forame carotideo è delimitato lateralmente dalla base del processo stiloideo e dall'osso timpanico. L'identificazione del processo stiloideo, pertanto, garantisce un accesso diretto alla porzione inferiore del segmento verticale della carotide interna in tutti quegli interventi che coinvolgono lo spazio parafaringeo e l'accesso al forame carotideo e alla carotide intrapetrosa negli approcci al basicranio laterale. Una valutazione radiologica preoperatoria mediante TC ad alta risoluzione è fondamentale ai fini di una corretta programmazione chirurgica e per l'individuazione e il riconoscimento di eventuali varianti anatomiche coinvolgenti reperi ossei e decorso di arteria carotide interna e vena giugulare interna.

CONCLUSIONI: Il processo stiloideo rappresenta un punto di repere fondamentale per l'esposizione e il controllo della carotide interna a livello dello spazio parafaringeo e all'ingresso della base cranica.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: PREVISIONE DELL'EFFICACIA DEL MATRIX TEST PER LA VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI UDITIVE NEL RUMORE, ATTRAVERSO L'AUDIOMETRIA TONALE E IL RICONOSCIMENTO VOCALE NEL SILENZIO NEI PORTATORI DI IMPIANTO COC

AUTORI:
Riccardo Mansi [1] - Francesca Yoshie Russo [1] - Johnatan Flamant [2] - Isabelle Mosnier [2] - Renato Torres [3]
AFFILIAZIONE: Sapienza Università di Roma, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia [1] - GHU Pitié-Salpêtrière, AP-HP/ Sorbonne Université, Parigi, Francia [2] - Centre Institut de l'Audition, Centre Institut de l'Audition, Parigi, Francia [3]

RELATORE:

NOME: Riccardo

COGNOME: Mansi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Sapienza Università di Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: Le prestazioni uditive nel rumore dei portatori di impianto cocleare possono essere valutate con il Matrix test (MT); tuttavia, quando il rapporto parlato/rumore (SNR) supera i 15 dB, il rumore di fondo ha un impatto negativo sul riconoscimento vocale. L'obiettivo dello studio è valutare il potere predittivo dell'audiometria a tonale e del riconoscimento vocale in condizioni di quiete e a stabilire valori di cut-off per entrambi i test che indicano se le prestazioni uditive nel rumore possono essere valutate utilizzando il Matrix test in un ambiente con rumore diffuso.

MATERIALI E METODI: Sono stati inclusi 98 pazienti portatori di impianto cocleare Advanced Bionics (n = 56) e Cochlear (n = 42). I test uditivi sono stati eseguiti almeno 1 anno dopo l'impianto cocleare o l'aggiornamento del processore del suono per garantire il miglior beneficio dell'impianto. La valutazione uditiva dell'orecchio impiantato in condizioni di campo libero includeva: audiometria vocale (PTA), punteggio di discriminazione del parlato (SDS) in condizioni di quiete a 65 dB e soglia di riconoscimento del parlato (SRT) in condizioni di rumore, ovvero l'SNR a cui il paziente può riconoscere correttamente il 50% delle parole utilizzando MT in un campo sonoro diffuso.

RISULTATI: L'SRT in condizioni di rumore è stato determinato in 60 pazienti (61%) e indeterminato in 38 (39%) utilizzando MT. Quando i valori di cut-off per PTA <36 dB e SDS >41% sono stati utilizzati separatamente, sono stati in grado di prevedere una risposta positiva MT nell'83% dei destinatari; utilizzando entrambi i valori di cut-off insieme, il valore predittivo ha raggiunto il 92%.

CONCLUSIONI: Poiché l'audiometria tonale è standardizzata universalmente e il riconoscimento del parlato in condizioni di quiete potrebbe variare a seconda della lingua utilizzata; il MT potrebbe essere eseguito nei pazienti con PTA <36 dB e nei pazienti con PTA >36 dB, può essere presentato un elenco di frasi Matrix a un SNR fisso per determinare la percentuale di parole comprese. Questo approccio dovrebbe consentire ai clinici di ottenere informazioni sulle prestazioni uditive nel rumore, ove possibile.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: LA RIABILITAZIONE UDITIVA TRAMITE VIBRANT SOUNDBRIDGE: DA UN CASE REPORT AD UNA REVISIONE DELLA LETTERATURA

AUTORI:
Francesco Margiotta [(1)] - Stefano Meneghesso [(1)] - Marco Pappacena [(1)] - Vittorio Giacomarra [(1)]
AFFILIAZIONE: SC Otorinolaringoiatria, Ospedale Santa Maria degli Angeli di Pordenone, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Stefano

COGNOME: Meneghesso

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): SC Otorinolaringoiatria, Ospedale Santa Maria degli Angeli di Pordenone

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: Il Vibrant Soundbridge è un dispositivo semi-impiantabile utilizzato per la riabilitazione uditiva nei pazienti con perdita uditiva anche grave. Introdotto negli anni ’90 il suo utilizzo si è mostrato sicuro ed efficace. Il caso clinico qui riportato vuole esemplificare una sua possibile applicazione nella riabilitazione uditiva in una paziente affetta da otite esterna maligna bilaterale e sottoposta a petrosectomia subtotale bilateralmente.

MATERIALI E METODI: Riportiamo il caso di una signora di 57 anni affetta da otite esterna maligna a sinistra con necessità di petrosectomia subtotale. Dopo un primo intervento si è reso necessaria una revisione della procedura chirurgica e contestualmente si è posizionato il Vibrant Soundbrigde nel 2019. Dopo il riscontro della stessa patologia anche controlateralmente, e soddisfatta dall’udito ottenuta dal dispositivo, la paziente è stata sottoposta a petrosectomia subtotale a destra nel 2019 con un successivo secondo tempo di revisione e contestuale posizionamento di Vibrant Soundbridge nel 2024. All’attivazione del secondo dispositivo e con un udito binaurale si è constatato un notevole guadagno uditivo.
Si è quindi voluto visionare la letteratura al fine di individuare le indicazioni riscontrate in letteratura.

RISULTATI: La paziente ha ottenuto un significativo beneficio dai dispositivi impiantati con una soglia uditiva binaurale tra 35 e 50dBHL, una soglia di intellezione raggiunta a 50dBHL e un risultato al Matrix test di -1,6dB. La paziente ha avuto un decorso post-operatorio regolare e usa quotidianamente entrambi i dispositivi.

CONCLUSIONI: Il Vibrant Soudbridge si è rivelato un dispositivo altamente affidabile e sicuro con un significativo beneficio per la paziente. Il risultato concorda con i dati presenti in letteratura. La selezione del paziente e l’esperienza chirurgica specifica sono elementi fondamentali per il successo di questa forma di riabilitazione uditiva.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: 20 ANNI DI ESPIANTI E REIMPIANTI COCLEARI: STUDIO MONOCENTRICO

AUTORI:
Carlo Mercurella [(1)] - Sebastiano Franchella [(1)] - Stefano Concheri [(1)] - Davide Brotto [(1)]
AFFILIAZIONE: SC Otorinolaringoiatria, Ospedale Santa Maria degli Angeli di Pordenone, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Carlo

COGNOME: Mercurella

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): U.O.C. Otorinolaringoiatria AOPD, Università degli Studi di Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: Nel 2022 è stato posizionato il milionesimo impianto cocleare (IC) nel mondo. Questi numeri chiariscono le risorse che i diversi centri devono dedicare al follow-up dei pazienti già impiantati, i quali necessitano di mappaggi e di monitoraggio per l'eventuale insorgenza di complicanze. Seppur molte di queste possano essere gestite conservativamente, in alcuni casi è necessario procedere ad espianto e reimpianto (ERi). Questo studio si pone l'obiettivo di rivedere la casistica di ERi in un centro ad alto flusso ed analizzare in modo critico le complicanze che hanno portato alla sostituzione dell'IC.

MATERIALI E METODI: Studio retrospettivo monocentrico che include tutti i pazienti sottoposti ad ERi presso l'U.O.C. ORL AOPD, dal 2004 al 2024, in una popolazione totale 1527 IC. I dati clinici raccolti sono: caratteristiche demografiche, eziologia della sordità, modello e data di posizionamento del precedente IC con relativa sopravvivenza, evento determinante l'espianto, dettagli chirurgici, dati audiologici pre e post operatori. L'outcome funzionale è stato valutato confrontando il miglior risultato al test audiometrico tonale (PTA) e/o vocale (soglia di detezione, intensità alla maggior intellegibilità) eseguito pre-chirurgia rispetto al controllo più recente. La popolazione è stata considerata pediatrica sino al 18° anno di età al momento dell'ERi.

RISULTATI: Sono stati inclusi 85 ERi per un tasso totale nel periodo osservato del 5,56%. In 77 casi la procedura è stata simultanea, in 8 casi sequenziale. La Device Failure (DF) è risultata la causa più comune (67%) seguita dall'infezione (8,6%). A seguito di ERi si è assistito ad un miglioramento del PTA di 7,5 dB nHL ed un miglioramento dell'intensità minima media di detezione di 8,4 dB nHL con una massima intellegibilità media pressoché invariata dell'80% ($p<0.001$). La popolazione pediatrica ha mostrato un'incidenza di DF maggiore rispetto a quella adulta (83% vs 58%).

CONCLUSIONI: La necessità di ERi risulta evento raro ma non trascurabile nella storia dei pazienti portatori di IC. La DF è risultata la causa principale nella nostra casistica, in linea con quanto evidenziato dalla letteratura, così come per il tasso totale di ERi. I risultati audiologici evidenziano inoltre un miglioramento della soglia uditiva dopo la procedura, confermando come questa sia meritevole di essere eseguita quando richiesto.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: LA DISFUNZIONE TUBARICA DA TUBA BEANTE: DIAGNOSI ENDOSCOPICA E SUO MANAGEMENT

AUTORI:
Rosa Maria Minniti [(1)] - Maurizio Negri [(1)] - Sauro Tassi [(1)]
AFFILIAZIONE: UOC Otorinolaringoiatria, Ospedale “B.Ramazzini”- AUSL MODENA, Carpi, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Rosa Maria

COGNOME: Minniti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): U.O.C.Otorinolaringoiatria Ospedale “B.Ramazzini”, Carpi -Ausl Modena

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: La tuba beante (Patulous Eustachian Tube: pET) è una patologia caratterizzata da un’anomala alterazione del fisiologico meccanismo di apertura e chiusura della tuba di Eustachio.
I sintomi classici sono ipoacusia, fullness, autofonia o sensazione di un’abnorme risonanza della voce o di altri suoni come il battito cardiaco, il respiro o l’apertura mandibolare dovuti alla mancata chiusura della tuba.
Clinicamente si può notare la membrana timpanica muoversi in modo sincrono agli atti respiratori.

MATERIALI E METODI: Le cause più comuni di pET sono perdita di peso importanti che determinano la riduzione del tessuto grasso di Ostmann (Ostmann’s fatty tissue: OF) che avvolge il lume della parte cartilaginea della tuba d’Eustachio, creando così un lume beante. Anche trattamenti radioterapici in tale zona possono causare pET.
Esami strumentali, come la RMN del rinofaringe o la TC, possono dimostrare il rimaneggiamento del tessuto di Ostmann e aiutare ad eseguire un’attenta diagnosi di tale patologia.
Se non correttamente diagnosticata la pET può portare ad importanti condizioni a carico dell’orecchio medio che vanno dall’assottigliamento della membrana timpanica e tasche di retrazioni fino al colesteatoma con conseguente sordità e processi flogistici cronici.

RISULTATI: Descriveremo la nostra casistica dal 2019 al 2024 e in particolare la diagnosi e gestione di un caso clinico di un giovane ragazzo giunto alla nostra osservazione per fullness auricolare bilaterale, autofonia ed ipoacusia sinistra. All’esame audiometrico riscontro di normoacusia in orecchio destro e lieve ipoacusia di trasmissione in orecchio sinistro. In otoendoscopia a sinistra la membrana timpanica oltre che assottigliata, mobile con gli atti respiratori risultava adesa in una piccola porzione al promontorio con una miringostapedopessia senza accumulo di squame; la staffa appariva mobile con gli atti respiratori.

CONCLUSIONI: La tuba beante è una condizione patologica determinata da un malfunzionamento della tuba di Eustachio. Essa è spesso, considerata come una patologia misconosciuta e sottovalutata. Effettuare un’adeguata diagnosi sia clinica che diagnostica risulta fondamentale per eseguire un attento monitoraggio nel tempo visto il rischio di evoluzione in perforazione della membrana timpanica, epidermizzazione e in otite media colesteatomatosa.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: "3D STAPES TRAINER": SVILUPPO E VALIDAZIONE PRELIMINARE DI UN SIMULATORE MULTIMATERIALE E PAZIENTE-SPECIFICO PER LA CHIRURGIA ENDOSCOPICA DELLA STAFFA

AUTORE e RELATORE:

NOME: Giulia

COGNOME: Molinari

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università di Bologna, Unità di Otorinolaringoiatria e Audiologia,

IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: La chirurgia endoscopica della staffa rappresenta una procedura tecnicamente complessa per la quale mancano piattaforme di addestramento affidabili. Per affrontare questa carenza, è stato sviluppato e preliminarmente validato un simulatore 3D multimateriale e paziente-specifico dell'orecchio esterno e medio affetto da otosclerosi, progettato per migliorare la formazione chirurgica.

MATERIALI E METODI: I dati di imaging di una TC di un paziente sono stati utilizzati per creare un modello 3D virtuale delle principali strutture dell'orecchio. Il simulatore comprende un supporto che simula l'osso temporale multi-uso e un box multimateriale monouso che simula l'orecchio medio, stampati con 3D Material Jetting. Otto partecipanti a un corso universitario di chirurgia dell'orecchio hanno utilizzato il simulatore per eseguire la chirurgia della staffa endoscopica. Le performance chirurgiche sono state valutate con una versione modificata dell'Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS), e il feedback dei partecipanti è stato raccolto tramite questionari qualitativi.

RISULTATI: Sette su otto partecipanti hanno completato con successo la simulazione di SS in un tempo medio di 24 minuti. I punteggi OSATS hanno mostrato prestazioni accettabili, con il 75% dei partecipanti che ha ottenuto un punteggio superiore a 20. Il feedback tattile, in particolare per la fissità della staffa, è stato valutato positivamente, sebbene la corda del timpano sia risultata troppo fragile. Il simulatore è stato particolarmente apprezzato per lo sviluppo della coordinazione visuomotoria in endoscopia.

CONCLUSIONI: Il 3D stapes trainer rappresenta una piattaforma promettente per l'addestramento alla chirurgia della staffa. Nonostante alcune limitazioni, il modello ha fornito ai giovani chirurghi un'opportunità preziosa per acquisire fiducia negli step chirurgici, offrendo una simulazione ad alta fedeltà che contribuisce allo sviluppo delle competenze tecniche necessarie per questa procedura complessa.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: SUBTOTAL PETROSECTOMY IN COCHLEAR IMPLANTATION: GRUPPO OTOLOGICO EXPERIENCE AFTER 348 CASES

AUTORE e RELATORE:

NOME: Luca

COGNOME: Morelli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Gruppo Otologico, Casa di Cura Privata Piacenza, Piacenza

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: To discuss indications (unfavorable conditions), surgical steps, complications, and follow-up of subtotal petrosectomy (STP) in cochlear implantation based on our experience of 348 cases. Anatomical variations associated with or without cochlear malformations and differences between electrode insertions were included in our analysis.

MATERIALI E METODI: A retrospective case study was done in Gruppo Otologico (Piacenza, Italy), a quaternary referral center. Among 1002 cases that underwent subtotal petrosectomy, 348 were selected for cochlear implantation in the same setting. The study period was from 2004 to 2019. These patients' clinical and radiological follow-up ranged from 2 months to 180 months. Data were inspected, cleaned, and analyzed by SPSS software.

RISULTATI: The selected group's mean age was 57.236 years, including 178 male and 170 female patients. The follow-up period lasted up to 108.65 months. Out of 348 cases, 8 were children (under the age of 18 years old). Inclusion criteria to be eligible for cochlear implantation in the same setting of subtotal petrosectomy was a preoperative pure tone average (PTA) of more than 90 decibels associated with low speech discrimination ranging from 0% in most cases up to 50% in the minority. 329 patients had a complete electrode insertion intra-operatively. Minor complications were observed in 6 cases. These include one case of implant extrusion due to a middle ear infection leading to labyrinthitis, three cases of post-auricular fistula causing one device failure, one subcutaneous CSF collection, and one subcutaneous seroma collection.

CONCLUSIONI: Although in most cases, standardized trans mastoid facial recess technique for cochlear implantation is ideal as the surgical risks are minimal, in complicated cases such as concomitant chronic otitis media, prior canal wall-down cases, radical cavities, or inner ear abnormalities with high risk of cerebrospinal fluid leak subtotal petrosectomy should be the first choice of management with complete disease clearance. Close clinical and radiological follow-up is therefore mandatory. Single-stage implantation is preferred to staging the procedure unless one is unsure of disease clearance.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: IL TRATTAMENTO DELLE COMPLICANZE DEL COLESTEATOMA OTOMASTOIDEO

AUTORI:
Nicola Quaranta [1] - Maurizio Falcioni [2] - Bruno Sergi [3] - Luca Bruschini [4] - Francesco Dispensa [5] - Vito Pontillo [6]
AFFILIAZIONE: UOC Otorinolaringoiatria Universiatria, Università di Bari Aldo Moro, Bari, Italia [1] - UOC Otorinolaringoiatria, Ospedale di Parma, Parma, Italia [2] - UOC Otorinolaringoiatria, Policlinico Gemelli, Roma, Italia [3] - UOC Otorinolaringoiatria, Università di Pisa, Pisa, Italia [4] - UOC Otorinorinolaringoiatria, Università di Palermo, Palermo, Italia [5] - UOC Otorinolaringoiatria Universiatria, Policlinico di Bari, Bari, Italia [6]

RELATORE:

NOME: Nicola

COGNOME: Quaranta

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): UOC Otorinolaringoiatria Universiatria, Università di Bari Aldo Moro, Bari

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: Il colesteatoma otomastoideo è una patologia che nel tempo può portare alla comparsa di complicanze intra ed extracraniche a seguito dell'effetto osteolitico della perimatrice.

MATERIALI E METODI: Verranno presentati casi clinici di pazienti affetti da colesteatoma con complicanze. In particolare verranno discusse le tecniche diagnostiche più appropriate nonché i protocolli terapeutici medici e chirurgici più idonei.

CONCLUSIONI: La definizione della corretta diagnosi e trattamento delle complicanze del colesteatoma rappresentano l'obiettivo di questa sessione nonché della corretta gestione dei pazienti affetti da questa patologia.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: RARO CASO DI NEURINOMA MELANOCITICO DELL'VIII NERVO CRANICO

AUTORI:
Ekaterina Shindova [(1)] - Annalisa Pace [(1)] - Patrizia Mancini [(1)] - Giuseppe Magliulo [(1)]
AFFILIAZIONE: Università di Roma Sapienza, Dip. Organi di Senso, Roma, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Ekaterina

COGNOME: Shindova

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Roma "La Sapienza"

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: Lo scopo di questo studio è descrivere un raro caso di schwannoma melanocitico (SM) sporadico dell'angolo pontocerebellare destro con esordio in età avanzata.

MATERIALI E METODI: Si è presentato il caso clinico di una donna di 79 anni con l'ipoacusia destra , acufeni, vertigini e dizziness. La risonanza magnetica dell'encefalo evidenziava una lesione di 8x6 mm a livello del peduncolo cerebellare destro. È stata sottoposta alla resezione totale del tumore utilizzando un approccio retrosigmoideo con la preservazione del VII° e VIII° nervi cranici. L'esame istologico del tumore asportato ha evidenziato il quadro compatibile con la diagnosi del tumore maligno delle guaine nervose periferiche (MPNST). La paziente ha avuto un decorso postoperatorio regolare. Nell'ambito dello screening clinico, visti i reperti istologici, è stata esclusa una possibile correlazione con le forme genetiche. Dopo 6 mesi dall'intervento è tornata in buone condizioni cliniche locali e generali.
È stata eseguita una revisione descrittiva della letteratura.

RISULTATI: Sono stati analizzati un totale di 27 studi che presentavano 30 casi di schwannomi melanocitici intracranici (IMS). L'età media all'esordio è stata di 49 anni con prevalenza nel sesso maschile. Solo 5 casi erano associati al complesso di Carney, mentre i restanti casi erano sporadici.

CONCLUSIONI: Gli schwannomi melanocitici sono neoplasie molto rare con caratteristiche radiologiche, istologiche e immunoistochimiche che li differenziano dagli schwannomi classici. Sono noti in letteratura solo 30 casi di SM a localizzazione intracranica e i dati disponibili non sono ancora sufficienti per formulare un approccio diagnostico e terapeutico univoco. Ancora più rara è la localizzazione a livello dell'angolo pontocerebellare. Il caso riportato è ancora più raro vista la tardiva insorgenza ed il decorso clinico simile a quello di un normale schwannoma dell'VIII nervo cranico. Il miglior trattamento resta la resezione chirurgica totale della neoplasia. Se la resezione della massa è incompleta devono essere prese in considerazione terapie adiuvanti.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: NON TUTTE LE PARALISI VENGONO CON BELL

AUTORI:
Lea Calo' [(1)] - Michela Sollazzo [(1)] - Marco Russo [(1)] - Bruno Sergi [(1)] - Giorgia Rossi [(1)] - Jacopo Galli [(1)]
AFFILIAZIONE: Università Cattolica del Sacro Cuore, Policlinico Agostino Gemelli, Dipartimento testa-collo, Roma, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Michela

COGNOME: Sollazzo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università Cattolica del Sacro Cuore, Policlinico A. Gemelli,

Dipartimento testa-collo, Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: I tumori primitivi del nervo facciale sono lesioni rare, per lo più localizzate nel ganglio genicolato, che includono principalmente schwannomi, emangiomi e meningiomi. Quando il tumore è limitato al ganglio genicolato, il sintomo più comune è la paralisi facciale, condizione che provoca notevoli conseguenze sul piano funzionale, comunicativo e sulla qualità di vita dei pazienti. La loro exeresi completa può comportare la resezione e successiva ricostruzione di alcuni segmenti del nervo a ripristino della corretta integrità anatomica e motoria dello stesso.

MATERIALI E METODI: Descriviamo il caso clinico di un paziente di 75 anni con paralisi periferica ingravescente del VII nervo cranico e instabilità soggettiva con disturbi della deambulazione. Alla RM pre-operatoria: neoformazione espansiva a margini irregolari con epicentro tra i segmenti labirintico e genicolato del nervo facciale; sottoposto ad asportazione della stessa per via transcanalare, miringoplastica e successiva coaptazione nervosa termino-terminale dei monconi del nervo con colla di fibrina (EI: flogosi cronica riparativa calcifica con metaplasia ossea).
Alla valutazione clinica preoperatoria si riscontrava:
House-Brackmann: VI
Sunnybrook FGS: 13
Emotrics: 7.90%

RISULTATI: Il paziente a 6 mesi dall'intervento chirurgico ha presentato recupero di sorriso spontaneo e della simmetria facciale.
House-Brackmann: I-II
Sunnybrook FGS: 60
Emotrics: 0.30%

CONCLUSIONI: Il caso descritto, di difficile caratterizzazione diagnostica sia per la sintomatologia che per l'imaging non dirimente sulla natura della lesione, evidenzia quanto l'esplorazione chirurgica e la diagnosi istologica rimangano fondamentali. Seppur nella loro benignità (come evidenziato dal suddetto caso clinico), l'esordio di lesioni simili in tale sede si associa spesso ad una sintomatologia clinica invalidante, quali la paralisi completa del nervo facciale, per la quale una corretta e precoce diagnosi ed una tempestiva chirurgia possono contribuire significativamente a determinarne il ripristino funzionale.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: COLESTEATOMA DELLA ROCCA PETROSA: TRATTAMENTO, GESTIONE DEL NERVO FACCIALE

AUTORI:
Agnese Vitturi [1] - Stefano Concheri [1] - Giulia Tealdo [1] - Diego Cazzador [1] - Elisabetta Zanoletti [1]
AFFILIAZIONE: ORL AOPD, Azienda Ospedale Università di Padova, Padova, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Michela

COGNOME: Sollazzo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): ORL AOPD - Azienda Ospedale Università di Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: Il colesteatoma della rocca petrosa è una cisti epidermoide della parte petrosa del temporale, che si presenta con ipoacusia, paralisi del facciale, otorrea, disturbi vestibolari o, nei casi più gravi, con coinvolgimento del SNC. La diagnosi è radiologica e il trattamento di scelta è chirurgico.
La presente comunicazione mira a discutere la gestione, il trattamento e il follow-up del colesteatoma della rocca, con focus sulla gestione del nervo facciale, mediante l'esposizione di 3 casi clinici.

MATERIALI E METODI: Per ciascuno dei casi selezionati sono stati recuperati imaging iniziale, esami preoperatori, dettagli chirurgici e dati del follow-up.

RISULTATI: F, 58a. Paziente con colesteatoma della rocca destro esordito con ipoacusia e deficit del VII, sottoposta a exeresi per via transotica-subtemporo-infratemporale B con conservazione del nervo facciale. Il deficit post-operatorio del nervo è migliorato con riabilitazione logopedica. Tuttavia, per riscontro radiologico di residuo colesteatomatoso, la signora dovrà eseguire asportazione per via transotica e FCM.
M, 57a. Paziente perso a follow-up per 10 anni dopo riscontro di recidiva in esiti di petrosectomia subtotale per colesteatoma congenito gigante sinistro, esordito con anacusia e deficit del facciale. Al successivo controllo presenti otalgia, disfonia e disfagia; l'imaging ha confermato voluminoso colesteatoma della rocca e l'endoscopia l'emiparesi laringea. È stato sottoposto a petrosectomia totale; il nervo facciale non è risultato identificabile.
F, 57a. Paziente con paralisi periferica del facciale in pregressa "lesione dell'orecchio destro" mai indagata. L'imaging ha orientato per colesteatoma della rocca petrosa per cui è ha eseguito petrosectomia subtotale con ricostruzione intraoperatoria del facciale, non conservabile in fase chirurgica, con nervo grande auricolare. La riabilitazione fisiatrica del facciale ha migliorato il quadro clinico ed elettromiografico a 1 anno.

CONCLUSIONI: Il trattamento di scelta del colesteatoma della rocca è la chirurgia chirurgia personalizzata sulle caratteristiche del paziente e della neoformazione. Se la conservazione del nervo facciale non è possibile, l'opzione migliore è la ricostruzione intraoperatoria con nervo autologo; in alternativa si può prevedere un secondo tempo chirurgico per rianimazione statica o dinamica. Nel post-operatorio svolge un ruolo fondamentale la riabilitazione logopedica.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: NUOVE FRONTIERE NEL TRATTAMENTO DELLA FIBROSI CISTICA: GLI EFFETTI DEL MODULATORE DI CFTR NELLA RINOSINUSITE CRONICA

AUTORI:
Athena Arsie [1] - Luca Sacchetto [1] - Marco Cipolli [2] - Daniela Savi [3]
AFFILIAZIONE: Università, Università degli studi di Verona , dipartimento Head and Neck, Verona, Italia [1] - Uni. di Verona [2] - Uni. degli Studi di Enna [3]

RELATORE:

NOME: Athena

COGNOME: Arsie

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Verona, Verona

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: I modulatori del canale CFTR sono farmaci in grado di correggere o potenziare la funzione del canale in base al tipo di mutazione sottostante. I pazienti trattati presentano miglioramento della fluidità e della clearance muco-ciliare, recupero funzionale respiratorio e riduzione della necessità di trattamenti antibiotici. Nel 2019 è stato approvato l'ultimo modulatore che consiste in una combinazione di 3 principi attivi differenti: elexacaftor-tezacactor-ivacaftor+ivacaftor (ETI). Questo modulatore è efficace nei pazienti con la mutazione DeltaF508, che è la più comune. In letteratura, attualmente, sono presenti pochi studi che analizzano l'effetto diretto di questo modulatore sulla rinosinusite cronica; pertanto, il razionale del nostro studio è quello di valutare gli effetti diretti del farmaco sulla rinosinusite cronica nei pazienti con FC, al fine di definire le raccomandazioni per la complessa gestione dei pazienti con FC.

MATERIALI E METODI: La popolazione sottoposta allo studio è costituita da 17 pazienti affetti da fibrosi cistica, seguiti presso il Centro di Fibrosi Cistica di Verona. I criteri di inclusione prevedevano l'età maggiore di sedici anni, diagnosi di Rinosinusite cronica e la candidabilità a terapia con ETI; tutti hanno firmato il consenso informato per la partecipazione allo studio. Ogni paziente è stato valutato al T0, prima di iniziare la terapia con ETI e successivamente a sei mesi di distanza. Ad ogni valutazione è stata eseguita una TC massiccio facciale, una valutazione clinica e fibroscopica, è stato somministrato il questionario SNOT22 ed è stato eseguito un prelievo citologico nasale. L'endoscopia nasale e la TC massiccio facciale sono state analizzate rispettivamente con il sistema di stadiazione Lund-Kennedy e con il sistema di stadiazione TC Lund-Mackay. La citologia nasale è stata valutata secondo il metodo quantitativo e semiquantitativo descritto da Meltzer.

RISULTATI: L'analisi descrittiva dei dati ha riportato un effettivo miglioramento di tutti i parametri analizzati. Lo score di Lund-Mackay ha riportato una riduzione dei valori statisticamente significativa in 15 paziente su 17. L'analisi clinica con lo score di Lund- Kennedy ha mostrato un miglioramento del quadro endoscopico in 13 su 17 pazienti. Infine, tutti i pazienti hanno riportato un miglioramento soggettivo della QoL attraverso il questionario SNOT22. Un solo paziente su 17 ha avuto una riacutizzazione di Rinosinusite cronica nell'arco temporale dello studio e nessuno dei pazienti arruolati ha avuto necessità di un nuovo intervento chirurgico.

CONCLUSIONI: Questo studio prospettivo ha come punto di forza fondamentale la possibilità di confrontare i dati raccolti durante la terapia con ETI, con la situazione clinica del paziente prima di iniziare il trattamento. Saranno necessari ulteriori studi, ampliando il campione della popolazione in esame, ma secondo i risultati da noi ottenuti il modulatore del CFTR si rivela essere un farmaco efficace non solo nella gestione della sintomatologia polmonare e sistemica della Fibrosi Cistica, ma anche della Rinosinosinusite cronica ad essa correlata.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: RINITE ALLERGICA STAGIONALE E PERENNE: IMPATTO SULLA QUALITÀ DI VITA

AUTORI:
Alice Azizi Semeskandi [(1)] - Arianna Daquino [(1)] - Arianna Tomasino [(1)] - Maria Di Matteo [(1)] - Giuseppe Riva [(1)] Giancarlo Pecorari [(1)]
AFFILIAZIONE: Divisione di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Università degli Studi di Torino, Torino, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Alice Azizi

COGNOME: Semeskandi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Divisione di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze Chirurgiche,

Università degli Studi di Torino, Torino

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: La rinite allergica è una comune condizione infiammatoria del naso scatenata da una risposta mediata da IgE agli allergeni. Colpisce fino al 25% dei bambini e il 40% degli adulti. Questo studio valuta la gravità e la qualità della vita della rinite allergica stagionale rispetto a quella perenne, correlando i risultati soggettivi (ottenuti tramite questionari) con i dati citologici.

MATERIALI E METODI: Cento pazienti affetti da rinite allergica sono stati suddivisi, in base al tipo di allergene, in stagionale, perenne o entrambe. I pazienti sono stati sottoposti a scraping nasale per citologia, hanno compilato il questionario Sino-Nasal Outcome Test 22 (SNOT-22) per valutare la qualità di vita e Visual Analogue Scales (VAS) per valutare i sintomi nasali e l'olfatto.

RISULTATI: Una rinite allergica moderata/grave è stata osservata nel 16,7%, 22,4% e 48,9% dei pazienti con sensibilizzazioni perenni, stagionali o entrambe, rispettivamente. Il questionario SNOT-22 ha rivelato un impatto maggiore sulla qualità della vita nei soggetti sensibilizzati sia agli allergeni stagionali che a quelli perenni. L'infiltrato eosinofilo era più elevato nei pazienti con sensibilizzazione agli allergeni stagionali, anche se non statisticamente significativo.

CONCLUSIONI: La durata e la gravità della rinite allergica hanno un impatto significativo sui risultati del trattamento e i soggetti con sensibilizzazione sia stagionale che perenne mostrano una qualità di vita peggiore. La citologia nasale può migliorare la comprensione della patogenesi della rinite allergica, guidando terapie più personalizzate in studi futuri.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: L'APPROCCIO ENDOSCOPICO TRANSNASALE NEI TRAUMI PENETRANTI DELLA BASE CRANICA ANTERIORE: CASE REPORT E REVISIONE SISTEMATICA DELLA LETTERATURA

AUTORI:
Giulio Badin [1] - Giacomo Spinato [1] - Enzo Emanuelli [2] - Enrico Savietto [2] - Andrea Pettorelli [2]
AFFILIAZIONE: Azienda Ospedale di Padova, Università degli Studi di Padova, Padova, Italia [1] - ULSS2 Treviso, Università degli Studi di Padova, Treviso, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Giulio

COGNOME: Badin

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: I traumi penetranti che interessano la base cranica anteriore (BCA) rappresentano un'eventualità rara, ma comunque presente nella pratica clinica dell'Otorinolaringoiatra. L'approccio endoscopico transnasale si è affermato come il trattamento di scelta per le neoplasie naso-sinusali, poiché dimostra un'efficacia paragonabile agli approcci "open" e, al contempo, garantisce un tasso minore di complicanze. Considerando che anche le lesioni penetranti causano importanti difetti della BCA, l'approccio endoscopico è stato applicato con successo anche in ambito traumatologico. Attualmente, data la bassa incidenza e la variabilità nella presentazione clinica di questa condizione patologica, non esistono solide evidenze a favore di una specifica tipologia di trattamento.

MATERIALI E METODI: Il caso clinico sarà redatto secondo i criteri SCARE 2020. La revisione sistematica della letteratura confronterà l'approccio endoscopico transnasale con altre strategie chirurgiche applicate per i traumi penetranti della BCA. Essa sarà elaborata secondo le indicazioni PRISMA 2020; il protocollo di studio è stato registrato nel database PROSPERO (ID: CRD42024596988; Title: "Endoscopic anterior skull base reconstruction following penetrating injury: a systematic review").

RISULTATI: Il caso clinico verterà sulla gestione e il trattamento chirurgico di un paziente, ricoverato in urgenza, in seguito a triplice lesione penetrante transorbitaria sinistra, autoinferta con un trapano, a scopo anticonservativo. La lesione, estesa in sede intracranica, ha coinvolto il tetto orbitario, i seni frontali e l'apice orbitario destro. In seguito il paziente è stato sottoposto, per via endoscopica transnasale, a decompressione del nervo ottico destro e riparazione della BCA con innesti autologhi. Tale approccio chirurgico ha garantito una durata di degenza contenuta, buoni esiti funzionali e non è stato gravato da ulteriori complicanze, quali fistola rinoliquorale, meningoencefalocele, meningoencefalite o lesioni vascolari. La seconda parte del lavoro rappresenta ad oggi la prima revisione sistematica che raffronta i differenti approcci chirurgici per il trattamento dei traumi penetranti con interessamento della BCA. Sarà inoltre redatto un diagramma di flusso per descrivere la gestione di queste condizioni cliniche, sulla base delle evidenze emerse dalla letteratura.

CONCLUSIONI: Questa comunicazione potrebbe fornire, oltre a un caso esemplificativo, alcune strategie e evidenze affidabili, utili nella scelta del trattamento più adeguato per le lesioni traumatiche penetranti della BCA.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: TIPIZZAZIONE INFIAMMATORIA ISTOPATOLOGICA DEL PAZIENTE AFFETTO DA RINOSINUSITE CR CON POLIPOSI NASALE

AUTORI:
Emanuela Battisti [1] - Paolo Gradoni [1] - Irene Coati [2] - Elisa Lemmi [2] - Luca D'ascanio [1]
AFFILIAZIONE: UOC ORL, Azienda Sanitaria AST Pesaro Urbino, Fano, Italia [1] - UOC Anatomia Patologica, Azienda Sanitaria AST Pesaro Urbino, Pesaro, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Emanuela

COGNOME: Battisti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): 1UOC Otorinolaringoiatria - AST Marche- Pesaro-Urbino

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: La rinosinusite cronica con poliposi nasale (PN) è una patologia che ha un forte impatto sulla qualità della vita del paziente. La PN associata all'asma e alla infiammazione Type 2 si caratterizza per alta recidivanza dopo intervento chirurgico e un difficile controllo di malattia. In questi casi l'avvento della terapia biologica (TB) ha favorevolmente cambiato l'approccio terapeutico. Nei pazienti trattati chirurgicamente, molti Autori sottolineano l'importanza di una diagnosi istologica in cui venga specificato lo stato di infiammazione e di rimodellamento tissutale per l'endotipizzazione e il grading della PN. Scopo dello studio è l'introduzione dell'esame istopatologico strutturato quale strumento diagnostico e predittivo dell'outcome del paziente.

MATERIALI E METODI: Sono stati selezionati 28 pazienti sottoposti a chirurgia endoscopica naso-sinusale (ESS) negli anni 2022 e 2023 presso la UOC ORL - AST Pesaro-Urbino. È stato redatto un esame istopatologico composto da: conta di eosinofili, neutrofili, goblet cells, predominanza infiammatoria, ispessimento della membrana basale, edema sub-epiteliale, ulcerazione mucosa, metaplasia squamosa, fibrosi, cristalli di Charcot -Leyden ed aggregati eosinofili (con ematossilina ed eosina), conta dei mastociti (con CD 117). Il quadro istopatologico è stato posto in relazione con la valutazione pre-operatoria ottenuta con: eosinofili e basofili ematici, comorbidità, TC dei seni paranasali sec. Lund Mackay score (L-M score), Nasal Polyposis Score (NPS), terapia attiva (cortisone nasale - INCS, cortisone sistemico -OCS, biologica-TB) e l'esito post-operatorio (follow-up medio di 24 mesi) ottenuto con: NPS, Lund Kennedy score – L-K score, SNOT 22, terapia attiva (INCS, OCS, TB).

RISULTATI: Nei nostri casi l'infiammazione tissutale eosinofila è risultata prevalente con eosinofili tissutali > 10 HPF nel 91% dei casi. Nel 35% dei casi abbiamo rilevato una flogosi mista composta da eosinofili > 10 HPF e neutrofili ≥ 20 HPF. È risultata statisticamente significativa la correlazione fra eosinofilia tissutale e attivazione/aggregati eosinofili, ispessimento della membrana basale e metaplasia squamosa. È in via di acquisizione la valutazione immunoistochimica dei mastociti tissutali.

CONCLUSIONI: I risultati preliminari del nostro studio hanno evidenziato che i pazienti con elevati NPS e L-K score post-operatori presentavano un pattern istopatologico con prevalenza infiammatoria eosinofila, attivazione eosinofila e multipli aspetti di rimodellamento tissutale. L'esame istopatologico strutturato può identificare pazienti ad alto rischio per recidiva dopo ESS e costituisce uno strumento per la personalizzazione della cura e del controllo del paziente.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: SINUSITE ODONTOGENA CON ESTENSIONE AL SENO FRONTALE: PUÒ BASTARE L'ANTROSTOMIA MASCELLARE?

AUTORI:
Elisa Bolis [1] - John R Craig [2] - Giovanni Felisati [1] - Alberto Maria Saibene [1]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di MIlano, Unità di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze della Salute, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano, Italia [1] - Henry Ford Health, Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Henry Ford Health, Henry Ford Hospital,, Detroit, Stati Uniti D' America [2]

RELATORE:

NOME: Elisa

COGNOME: Bolis

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Unità di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze della Salute,

ASST Santi Paolo e Carlo, Università degli Studi di Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: L'estensione della chirurgia endoscopica nasale nei casi di sinusite odontogena (ODS) è oggetto di dibattito in letteratura. Il nostro studio si concentra sulle ODS con estensione extra-mascellare non complicate, in particolare con estensione ad etmoide anteriore e seno frontale, e ha come obiettivo comparare i tassi e il tempo di risoluzione della patologia dopo ESS completa vs antrostomia mascellare allargata (MA).

MATERIALI E METODI: È stato condotto uno studio di coorte prospettico multicentrico su pazienti con ODS non complicata con evidenza di opacamento del seno mascellare, frontale e dell'etmoide anteriore alla TC sottoposti a ESS. Sono state analizzate multiple variabili pre- e post-operatorie, inclusi SNOT-22 e riscontri all'endoscopia nasale, che sono state comparate tra pazienti sottoposti ad ESS completa (mascellare, etmoidale, frontale) vs pazienti sottoposti a MA.

RISULTATI: Nella corte di 70 pazienti, 35 sono stati sottoposti a ESS completa e 35 a MA. L'età media è 59.2 anni e il 55.7% sono uomini. Alla prima visita di controllo post-operatoria (in media dopo 9.3 giorni), è stato osservato un maggiore tasso di risoluzione delle secrezioni purulente a provenienza dall'etmoide anteriore nei pazienti sottoposti a ESS completa rispetto a quelli sottoposti a MA (97.1% vs 71.4%, p=0.006). Per quanto riguarda questo parametro, i tassi di risoluzione alla visita post-operatoria dopo 6 settimane sono risultati comparabili (p=0.158). Non ci sono differenze significative nel tempo di risoluzione della cacosmia e nella riduzione di ≥ 9 punti nell'o SNOT-22 (p>0.05).

CONCLUSIONI: Per quanto riguarda le ODS con coinvolgimento del seno frontale, sia MA sia ESS completa hanno condotto a una risoluzione dei sintomi rapida e a lungo termine. Se la scomparsa definitiva delle secrezioni purulente a provenienza dai seni paranasali è risultata equivalente nei due gruppi, l'ESS completa ha portato a una più rapida scomparsa delle secrezioni purulente a livello fronto-etmoidale in un significativo numero di casi.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: FUNZIONE OLFATTIVA ORTONASALE E RETRONASALE NEI PAZIENTI CON RINOSINUSITE CRONICA SENZA POLIPI NASALI SOTTOPOSTI A CHIRURGIA ENDOSCOPICA RINOSINUSALE

AUTORI:
Angelo Cavicchia [1] - Paolo Boscolo-Rizzo [1]
AFFILIAZIONE: Clinica Otorinolaringoiatrica Trieste, Ospedale di Cattinara, Università degli Studi di Trieste, Trieste, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Angelo

COGNOME: Cavicchia

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Clinica Otorinolaringoiatrica Ospedale di Cattinara, Trieste

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: La disfunzione olfattiva è un sintomo chiave della rinosinusite cronica (CRS). Sebbene sia stata ampiamente studiata nella CRS con polipi nasali (CRSwNP), la disfunzione olfattiva nella CRS senza polipi nasali (CRSsNP) rimane poco approfondita. Questo studio mira a valutare la prevalenza della disfunzione olfattiva e la sua evoluzione in pazienti con CRSsNP, chirurgicamente non trattati, sottoposti a chirurgia endoscopica sinusale (ESS).

MATERIALI E METODI: Questo studio prospettico ha incluso 97 partecipanti con CRSsNP (età media: 46,5 anni; 70,1% uomini) e 97 controlli sani (età media: 46,5 anni; 70,1% uomini). I partecipanti sono stati sottoposti a valutazioni psicofisiche dell'olfatto ortonasale (utilizzando il test Sniffin' Sticks) e retronasale (utilizzando aromi in polvere) al momento dell'arruolamento e 6 mesi dopo l'ESS.

RISULTATI: Su 97 pazienti, 81 (83,5%) hanno completato tutte le valutazioni. Al momento dell'arruolamento, 23 pazienti con CRSsNP (28,4%) presentavano disfunzione olfattiva in base ai punteggi compositi di soglia, discriminazione e identificazione, rispetto a 7 controlli (8,6%) (differenza assoluta della %, 19,8% [IC 95%, 8,2-31,4]). Anche la funzione olfattiva retronasale era significativamente peggiore nei pazienti con CRSsNP. Sei mesi dopo l'ESS, 30 pazienti (37,0%) hanno riportato un miglioramento clinicamente significativo dell'olfatto ortonasale, mentre cambiamenti non significativi sono stati osservati nei punteggi olfattivi retronasali mentre il 3,7% dei pazienti ha riportato un deterioramento della funzione olfattiva.

CONCLUSIONI: Sebbene il 37% dei pazienti abbia riportato un miglioramento clinicamente significativo dell'olfatto dopo l'ESS, la prevalenza complessiva della disfunzione olfattiva in questa popolazione chirurgicamente naïve appare relativamente bassa, soprattutto se confrontata con quella osservata nei pazienti con CRSwNP. Pertanto, l'ESS può offrire alcuni benefici per migliorare la funzione olfattiva ortonasale, ma l'entità di questi miglioramenti potrebbe essere limitata.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: LA RILEVANZA CLINICA DELL'IPEREOSINOFILIA INDOTTA DA DUPILUMAB IN PAZIENTI CON RINOSINUSITE PRIMARIA CON POLIPOSI NASALE TYPE-2 RELATED. LA NOSTRA ESPERIENZA ACCADEMICA IN REAL-LIFE

AUTORI:
Michele Cerasuolo [1] - Francesco Giombi [1] - Enrico Heffler [2] - Giovanni Paoletti [2] - Giulio Sandri [3] - Luca Cerri [3] - Luca Malvezzi [1]
AFFILIAZIONE: Dipartimento di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico facciale, Casa di Cura Humanitas San Pio X, Milano, Italia [1] - Dipartimento di Medicina Personalizzata, Asma, Allergia, IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano, Italia [2] - Dipartimento di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico facciale, IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Rozzano, Italia [3]

RELATORE:

NOME: Michele

COGNOME: Cerasuolo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Dipartimento di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico facciale, Casa di Cura Humanitas San Pio X, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: L'ipereosinofilia in corso di trattamento con dupilumab è un evento già osservato nei trials clinici di approvazione del farmaco, e che può destare preoccupazione per il potenziale sviluppo di manifestazioni sistemiche, quali la sindrome ipereosinofila o la granulomatosi eosinofila con poliangioite (EGPA). Questo studio ha l'obiettivo di analizzare le caratteristiche demografiche, anamnestiche, cliniche, ematochimiche, funzionali ed endoscopiche che possano predire l'ipereosinofilia durante il trattamento con dupilumab, inoltre, laddove si verifichi, di osservare se essa si associ a un reale quadro clinico o sia solo un dato laboratoristico spurio.

MATERIALI E METODI: Questo studio retrospettivo ha analizzato tutte le informazioni raccolte prima e durante il trattamento con dupilumab somministrato a pazienti per rinosinusite cronica con poliposi nasale con o senza asma reclutati dal 13 marzo 2021 al 25 agosto 2022 nel Centro di Medicina Personalizzata, Asma e Allergologia dell'Ospedale Humanitas.

RISULTATI: Dei 55 pazienti trattati con dupilumab per rinosinusite cronica con poliposi nasale con o senza asma inclusi nello studio, in 22 (40.00%) si è riscontrato un incremento degli eosinofili ematici. Un aumento maggiore del 50% con un valore totale >500 cellule/μL durante il trattamento rispetto al baseline o una franca ipereosinofilia ematica (> 1500 eosinofili/μL) si sono verificati rispettivamente in 14 (25.45%) e 8 pazienti (14.54%), con valori superiori a 3000 cellule/μL in 2 pazienti (3.63%). L'ipereosinofilia si è verificata più frequentemente rispetto a quanto descritto nella maggior parte degli studi randomizzati controllati (QUEST: 4,1%; SINUS-24: 3%; SINUS-52: 0.67%), ma in linea con quanto osservato in uno trial randomizzato (VENTURE: 14%) e due studi in real-life. Tra tutte le caratteristiche prese in esame, solo il riscontro di una precedente ipereosinofilia e la conta degli eosinofili prima dell'inizio del trattamento con dupilumab sono stati in grado di predire un aumento statisticamente significativo dell'eosinofilia durante la terapia. Infine, sotto un profilo puramente clinico, il riscontro laboratoristico di ipereosinofilia non è stato associato ad alcun evento avverso specifico.

CONCLUSIONI: Il trattamento con dupilumab induce un incremento della crasi eosinofilica che tuttavia non si associa ad aventi avversi clinicamente significativi. Dai dati della nostra esperienza possiamo pertanto desumere che l'ipereosinofilia insorta in corso di dupilumab non dovrebbe di per sé scoraggiare il proseguimento del trattamento e che solo la comparsa di sintomi clinici suggestivi di sindrome ipereosinofilia o EGPA dovrebbero indurre i medici a considerare la sospensione del farmaco.ortonasale, ma l'entità di questi miglioramenti potrebbe essere limitata.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: TECNICHE DI RICOSTRUZIONE DEI DIFETTI SELLARI IN SEGUITO A CHIRURGIA ENDOSCOPICA TRANSFENOIDALE IPOFISARIA

AUTORI:
Martina Conti [(1)] - Giacomo Sollini [(2)] - Alessia Giorli [(2)] - Ernesto Pasquini [(2)]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Padova, Azienda Ospedaliera di Padova - UOC Otorinolaringoiatria, Padova, Italia [(1)] - AUSL Bologna, Ospedale Bellaria - UOC Otorinolaringoiatria, Bologna, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Martina

COGNOME: Conti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Padova, UOC Otorinolaringoiatria, Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: La ricostruzione dei difetti sellari in seguito a chirurgia endoscopica transfenoidale rimane una delle questioni aperte di questo approccio, ormai ampiamente utilizzato per il trattamento delle lesioni della regione ipofisaria. La scelta della tecnica di ricostruzione deve essere mirata in primis alla riduzione del rischio di fistola rinoliquorale post-operatoria e allo stesso tempo a minimizzare le sequele nasali, che impattano fortemente sulla qualità di vita del paziente ma tendono ad essere molto spesso sottovalutate in questa chirurgia multidisciplinare.

MATERIALI E METODI: La casistica del nostro centro, Ospedale Bellaria di Bologna, comprende pazienti sottoposti a chirurgia endoscopica transfenoidale dal 1998 al 2024. La scelta della tecnica di ricostruzione sellare, modificata nel corso degli anni e mirata alla minore invasività possibile, è determinata da criteri relativi al rischio di fistola post-operatoria, valutati nel pre-operatorio (dimensione e localizzazione dell'adenoma, BMI, primo intervento vs recidiva, RT) ma anche da riscontri intraoperatori (entità del flusso liquorale, dimensione della fistola). La stratificazione dei pazienti in classi di rischio ha permesso di elaborare un algoritmo sulla base del quale viene scelto il materiale di ricostruzione e la tecnica, allo fine di bilanciare il rischio specifico per ogni paziente, evitando ricostruzioni non necessarie per ottenere il minor tasso di sequele nasali.

RISULTATI: Abbiamo condotto un'analisi retrospettiva sui dati raccolti per 1680 pazienti sottoposti a chirurgia endoscopica transfenoidale per adenoma ipofisario. L'efficacia della ricostruzione sellare è stata valutata sulla base del tasso di fistola liquorale post-operatoria che è risultato essere pari al 1,85% (31 casi) e agli episodi di meningite, pari a 5 (0,3%). L'incidenza di eventi associati alla morbidità nasale, tra cui epistassi, sinechie e mucoceli, è risultata essere dell'1,37% (23 casi).

CONCLUSIONI: I risultati ottenuti negli anni dimostrano l'efficacia e la sicurezza dell'approccio ricostruttivo. L'esperienza chirurgica e l'ampia casistica hanno permesso di selezionare la tecnica di ricostruzione basandosi sulla stratificazione dei pazienti in classi di rischio, permettendo di scegliere l'opzione più efficace ma meno invasiva possibile al fine di ridurre al minimo le sequele nasali.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: MODELLO DI SIMULAZIONE 3D PER SETTOPLASTICA ENDOSCOPICA

AUTORI:
Anna Teresa Cozzi [(1)] - Michele Gaffuri [(1)] - Maurizio Di Cicco [(1)]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Milano, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Anna Teresa

COGNOME: Cozzi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Policlinico di Milano Ospedale Maggiore – Fondazione IRCCS Ca' Granda

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: La settoplastica è una tecnica chirurgica della sfera ORL ormai ben standardizzata: a partire dal 1991, con le prime descrizioni negli articoli di Stammberger e Lanza, l'applicazione delle tecniche endoscopiche si è diffusa ampiamente ed è diventata un'alternativa a quelle tradizionali, soprattutto perché offre una migliore valutazione della deformità del setto nasale e un ingrandimento del campo chirurgico. Essa valorizza inoltre la formazione dei giovani chirurghi, tramite la condivisione dello schermo endoscopico. Nel 1994, Mantovani et al. descrissero una nuova tecnica di settoplastica, la cosiddetta "Back and Forth", che sembra ridurre le lacerazioni della mucosa e semplificare la chirurgia, sulla base di un'accurata conoscenza della formazione embriogenica del setto.
La procedura offre un approccio sicuro all'area critica tra il setto cartilagineo e la cresta vomero-premascellare, dove a volte il tentativo di collegare i piani sottoperiostale e sub pericondriale si traduce in fori mucosi. Negli ultimi anni sono stati proposti molti modelli chirurgici 3D per la formazione dei giovani specializzandi, principalmente per la Chirurgia Endoscopica dei Seni Paranasali, la Chirurgia del Basicranio e della Mastoide e il razionale della nostra proposta si inserisce in questo panorama.

MATERIALI E METODI: La nostra idea è stata quella di proporre una simulazione 3D modificata, utilizzata per eseguire una settoplastica endoscopica, in particolare una settoplastica "Back and Forth ", adottata da più di 20 anni dalla maggior parte dei rinochirurghi della Scuola di Otorinolaringoiatria di Milano.
Sono stati ricreati tutti gli step d'approccio a questa tecnica tramite la rivisitazione di un modellino chirurgico 3D, basandosi sull'esperienza "in vivo" di un chirurgo esperto.

RISULTATI: La simulazione (esemplificata nella presentazione tramite Video) rende di immediata comprensibilità questa tecnica chirurgica e aiuta il giovane chirurgo a perfezionare le abilità necessarie step by step prima di cimentarsi sul paziente: il training visivo permesso in sala operatoria dall'endoscopia si unisce alla possibilità di sperimentare la tecnica su un modello pluriuso e 3D.

CONCLUSIONI: La simulazione con modelli 3D risulta essere sempre più indispensabile per garantire al giovane chirurgo un training sicuro e non saltuario come può essere la sola attività di sala operatoria nell'ambito di programmi operatori ospedalieri spesso incalzanti. L'idea di proporre la simulazione di una settoplastica, una delle tecniche considerate, almeno apparentemente, più elementari, si inserisce nella prospettiva più vasta di poter standardizzare in ambito ORL diverse tecniche di simulazione, così come accade già in altri ambiti chirurgici, ad esempio la Neurochirurgia.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: GESTIONE DA REMOTO DELLE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE DELLE VIE AEREE: L'ESPERIENZA DELLA CLINICA OTORINOLARINGOIATRICA DI SASSARI

AUTORI:
Claudia Crescio [1] - Davide Rizzo [2] - Paolo Tropiano [1] - Luca Mureddu [1] - Francesco Bussu [2]
AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari, S.C. di Otorinolaringoiatria, Sassari, Italia [1]
Università degli studi di Sassari, Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Farmacia, Sassari, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Claudia

COGNOME: Crescio

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): S.C. di Otorinolaringoiatria – Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: La sostenibilità della gestione delle malattie croniche all'interno dei sistemi sanitari nazionali pubblici è divenuta una questione di estrema rilevanza. La clinica ORL di Sassari ha avviato un proof of concept per il monitoraggio da remoto della rinosinusite cronica con polipi nasali (CRSwNP) e dell'asma, due patologie croniche ad alta prevalenza. La frequente coesistenza di queste due condizioni patologiche rappresenta un ulteriore argomento a favore dell'adozione di un approccio integrato. L'attuale standard terapeutico prevede la raccolta periodica di questionari (PROMs) sottomessi ai pazienti durante le visite ambulatoriali e la valutazione obiettiva da parte dei professionisti sanitari.

MATERIALI E METODI: Nel presente progetto vengono confrontati tre canali di acquisizione dei PROMs da remoto: i) Chatbot basati su intelligenza artificiale (AI); ii) PhoneBot; iii) Applicazione mobile. I dati raccolti sono analizzati in relazione ai profili clinici dei pazienti al fine di definire la coerenza delle risposte. Per quanto riguarda la valutazione oggettiva, viene esaminata l'efficacia delle misurazioni del flusso aereo a distanza, sia per le vie respiratorie superiori (CRS) che per quelle inferiori (asma), sfruttando dispositivi non invasivi.
I criteri di inclusione sono: età uguale o superiore ai 18 anni e diagnosi di CRSwNP e/o asma.
Criteri di esclusione: donne in gravidanza o in allattamento, pazienti affetti da neoplasie del distretto testa e collo e/o polmonare e di malattie cardiovascolari o metaboliche non controllate.

RISULTATI: Il progetto ha attualmente arruolato 50 pazienti nei diversi canali di acquisizione dei dati.
I risultati preliminari mostrano un'ottima compliance da parte dei pazienti, confermando la fattibilità dell'approccio proposto.

CONCLUSIONI: I suddetti risultati preliminari confermano la possibilità di ottimizzare la gestione delle patologie infiammatorie delle vie respiratorie utilizzando le moderne tecnologie, con una monitorizzazione da remoto che può ridurre drasticamente i costi e il carico sul SSN e quindi rendere sostenibile un approccio che garantisca gli elevati standard definiti dalle attuali linee guida.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: NEUROBLASTOMA OLFATTIVO ECTOPICO E SINDROME DA INAPPROPRIATA SECREZIONE DI ORMONE ANTIDIURETICO

AUTORI:
Antonio Daloiso [1] - Piergiorgio Gaudioso [1] - Alessandro Vinciguerra [2] - Mario Turri-Zanoni [3] - Gabriele Testa [4] - Diego Cazzador [1] - Alessia Lambertoni [5] - Alberto Daniele Arosio [5] - Giacomo Contro [1] - Stefano Taboni [1] - Vittorio Rampinelli [4] - Cesare Piazza [4] - Maurizio Bignami [5] - Enzo Emanuelli [6] - Paolo Battaglia [3] - Paolo Bossi [7] - Philippe Herman [2] - Paolo Castelnuovo [5] - Ehab Y Hanna [8] - Piero Nicolai [1] - Davide Mattavelli [4] - Marco Ferrari [1]
AFFILIAZIONE: Università di Padova, Azienda Ospedale Università di Padova - Dipartimento di Neuroscienze, Padova, Italia [1] - Otorhinolaryngology and skull base center, Hopital Lariboisiere, Parigi, France, Metropolitan [2] - Divisione di otorinolaringoiatria, Ospedale Sant'Anna, Como, Italia [3] - Unità di otorinolaringoiatria, Ospedali Civili di Brescia, Brescia, Italia [4] - Unità di Otorinolaringoiatria, Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi, Varese, Italia [5] - Università di Padova, Azienda Ospedale Università di Padova - Dipartimento di Neuroscienze, Treviso, Italia [6] - Unità di oncologia e ematologia, IRCSS Humanitas Research Hospital, Milano, Italia [7] - Dipartimento testa collo, MD Anderson Cancer Center, Houston, Texas, Stati Uniti D' America [8]

RELATORE:

NOME: Antonio

COGNOME: Daloiso

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università di Padova, Azienda Ospedale Università di Padova -

Dipartimento di Neuroscienze, Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: Il neuroblastoma olfattivo (ONB) è un raro tumore maligno che origina dall'epitelio neuro-olfattivo, tipicamente all'interno della cavità nasosinusale. I casi di ONB che originano al di fuori dell'area della fessura olfattiva sono estremamente rari e vengono definiti "ectopici" (eONB), in contrasto con i tumori "ortotopici" (oONB). L'ONB è stato associato a sindromi paraneoplastiche, inclusa la sindrome da secrezione inappropriata di ormone antidiuretico (SIADH). Questo studio indaga l'associazione tra eONB e SIADH e confronta la prognosi di eONB con quella di oONB.

MATERIALI E METODI: È stata condotta una revisione sistematica della letteratura secondo le linee guida PRISMA, concentrandosi sugli studi che riportano eONB e oONB associati a SIADH. Sono stati riportati i dati di quattro nuovi casi identificati di eONB e si è proceduto a un'analisi combinata. Le analisi statistiche sono state eseguite per valutare la prevalenza di SIADH in eONB e oONB e per confrontare gli esiti clinici nei due gruppi.

RISULTATI: L'eONB ha mostrato una prevalenza significativamente maggiore di SIADH (18,3%) rispetto all'oONB (2,0%; $p<0,0001$). I pazienti con eONB erano più giovani, con una leggera prevalenza di femmine. La sopravvivenza libera da recidiva e il tempo alla recidiva di eONB erano peggiori rispetto a quelli di oONB, indipendentemente da altri fattori prognostici.

CONCLUSIONI: L'eONB è associato a un'incidenza significativamente maggiore di SIADH rispetto all'oONB, suggerendo caratteristiche biologiche distintive. Inoltre, i pazienti con eONB hanno avuto esiti prognostici peggiori. Sono necessarie ulteriori ricerche per comprendere i meccanismi sottostanti e migliorare le strategie di gestione per l'eONB.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: RUOLO DELL'ECOGRAFIA ORBITARIA NELL'ALGORITMO DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO DEI PAZIENTI AFFETTI DA FISTOLA RINOLIQUORALE SPONTANEA

AUTORI:
Maria Grazia De Antoniis [(1)] - Mario Rigante [(1)] - Francesco Doglietto [(1)] - Jacopo Galli [(1)]
AFFILIAZIONE: Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli, Roma, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Maria Grazia

COGNOME: De Antoniis

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico

Universitario Agostino Gemelli, Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: Le Fistole Rinoliquorali (FR) sono una condizione non comune, soprattutto nelle forme spontanee (FRS), spesso associate a Ipertensione Endocranica Idiopatica (IEI) e gravate da un alto tasso di recidiva. La misurazione della pressione endocranica con puntura lombare è una metodica rischiosa, talvolta inconclusiva nei pazienti con rinorrea per la normalizzazione della pressione endocranica. Un'alternativa potrebbe essere una metodica non invasiva come l'ecografia orbitaria.

MATERIALI E METODI: Dal 2003 al 2023 sono stati valutati 83 pazienti affetti da FR, 46 con FRS. 23 pazienti hanno eseguito monitoraggio mediante ecografia orbitaria. Sono state eseguite le seguenti valutazioni preoperatorie: TC cranio e/o RMN encefalo, ecografia orbitaria, Beta Trace o Beta-2-Transferrina. Tutti i pazienti sono stati sottoposti a riparazione endoscopica ed hanno intrapreso terapia con acetazolamide. Nel follow up post-operatorio i pazienti hanno eseguito visite periodiche, imaging di controllo, ecografia orbitaria a 3-6-12 mesi.

RISULTATI: L'età media dei pazienti era 53,5 ± 13,6; 64,1% dei pazienti erano di sesso femminile; 61.5% dei pazienti hanno BMI>30. In 5 casi è stata adoperata la fluoresceina intraoperatoria. Le fistole erano localizzate principalmente a livello etmoidale, sfenoidale e frontale. In 2 casi erano presenti siti multipli di fistola. Tutti i pazienti sono risultati positivi al Beta Trace o Beta-2-Transferrina. I diametri medi (mm) della guaina del nervo ottico preoperatori e postoperatorio all'ecografia orbitaria sono risultati: 4,82 OD e 4,83 OS; 5,08 OD e 5,19 OS. In 2 pazienti è stata necessaria una revisione chirurgica nel periodo postoperatorio con posizionamento di LD; in 1 paziente si è registrata una recidiva di FRS etmoidale controlaterale dopo 7 anni per spontanea interruzione della terapia medica.

CONCLUSIONI: Nonostante si tratti di dati preliminari, è nota la correlazione tra alterazioni del diametro del nervo ottico (>5mm) e gli aumentati valori pressori endocranici (>20 mmHg). L'ecografia orbitaria potrebbe essere inclusa nell'algoritmo diagnostico e nel follow up dei pazienti affetti da FRS, garantendo un monitoraggio clinico, la possibilità di modulare la terapia medica e ridurre il tasso di recidive.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: UNO STRANO CASO DI LEISHMANIOSI MUCO CUTANEA NASALE: CASE REPORT

AUTORI:
Francesca Di Lallo [(1)] - Patrizia Schiavon [(2)]
AFFILIAZIONE: Università degli studi di Bologna, IRCCS Policlinico S. Orsola, UO Otorinolaringoiatria e audiologia, Bologna, Italia [(1)] - AICEFF, IRCCS Policlinico S. Orsola, UO Otorinolaringoiatria e audiologia, Bologna, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Francesca

COGNOME: Di Lallo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Bologna, IRCCS Policlinico S. Orsola, UO Otorinolaringoiatria e audiologia, Bologna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: La leishmaniosi mucocutanea nasale (LCN) è una forma rara e debilitante di leishmaniosi, che colpisce principalmente le mucose nasali, con un impatto significativo sulla qualità della vita dei pazienti. Il trattamento tempestivo e mirato è fondamentale per prevenire complicanze permanenti, come deformità facciali e difficoltà respiratorie. Presentiamo un case report che descrive un paziente con leishmaniosi mucocutanea nasale, evidenziando l'importanza di una diagnosi precoce e di un approccio terapeutico personalizzato.

MATERIALI E METODI: Un paziente di sesso maschile residente in una zona endemica di leishmaniosi è stato valutato per la comparsa di gonfiore a livello dell'ala nasale sinistra e dell'emilabbro superiore omolaterale e lesioni granulomatose a livello del vestibolo nasale e sulla mucosa nasale. Il paziente ha riportato sintomi di ostruzione nasale, secrezioni purulente e dolore nasale persistente. La diagnosi è stata effettuata mediante esame istologico su materiale bioptico prelevato dalle lesioni nasali, con identificazione di Leishmania tramite test PCR e analisi istologica. Il trattamento è stato avviato con Pentamidina ev e Miltefosina per os seguito da un ciclo di infiltrazioni con Glucantime per garantire una risposta completa.

RISULTATI: Dopo l'inizio del trattamento, si è osservato un miglioramento significativo delle lesioni, con riduzione delle lesioni granulomatose e del gonfiore e miglioramento della respirazione nasale. Dopo il completamento del ciclo terapeutico, il paziente ha riferito un recupero della funzionalità nasale, senza segni di recidiva. La risposta al trattamento è stata monitorata tramite esami clinici e strumentali, confermando l'assenza di recidiva.

CONCLUSIONI: Questo caso clinico sottolinea l'importanza di una diagnosi tempestiva e di un trattamento mirato nella leishmaniosi mucocutanea nasale, una condizione che, se non trattata adeguatamente, può portare a gravi deformità e alterazioni della funzione respiratoria. L'approccio terapeutico combinato, che include farmaci di prima linea e, se necessario, trattamenti di seconda linea, si è rivelato efficace nel migliorare significativamente la condizione del paziente. Il monitoraggio a lungo termine è essenziale per prevenire le recidive e garantire il recupero funzionale completo.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: ANALISI ULTRASTRUTURALE DELL'EPITELIO NASALE IN PAZIENTI IN TRATTAMENTO CON DUPILUMAB PER LA RINOSINUSITE CRONICA CON POLIPOSI NASALE

AUTORI:
Francesco Giombi [1] - Francesca Pirola [2] - Elena Vezzoli [3] - Fabio Grizzi [4] - Giuseppe Mercante [1] - Giuseppe Spriano [1] - Luca Malvezzi [1]
AFFILIAZIONE: Dipartimento di Otorinolaringoiatria, Istituto Clinico Humanitas, Milano, Italia [1] - ENT Department, Auckland City Hospital, Auckland, Nuova Zelanda [2] - ALEMBIC, Advanced Light and Electron Microscopy BioImaging Center, IRCCS San Raffaele, Milano, Italia [3] - Department of Biomedical Sciences, Humanitas University, Milano, Italia [4]

RELATORE:

NOME: Francesco

COGNOME: Giombi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Istituto Clinico Humanitas, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: L'approvazione della terapia con farmaci biologici (mAb) nella rinosinusite cronica con poliposi nasale (CRSwNP) ha permesso di dare alternative terapeutiche reali in pazienti con patologia severa refrattaria alle prime linee di trattamento. Sulla base di quanto emerso da recenti studi traslazionali, il mAb con maggiore efficacia nella CRSwNP sembra essere dupilumab, che agisce legandosi alla subunità □ del recettore IL-4 andando ad inibire il meccanismo a valle di IL-4 ed IL-13. Poiché la base patologica della malattia si manifesta all'interno dello strato mucoso, in questo studio abbiamo mirato ad approfondire i risultati del blocco della cascata infiammatoria concentrandoci sull'analisi delle modificazioni ultrastrutturali microscopiche dell'epitelio nasale dei pazienti in trattamento con dupilumab.

MATERIALI E METODI: Studio prospettivo monocentrico, condotto in un lasso di tempo compreso tra gennaio 2023 ed agosto 2024 presso IRCCS Humanitas (Milano, IT). Sono stati arruolati pazienti con CRSwNP a cui è stata posta indicazione a dupilumab, coerentemente con le linee guida AIFA. Ai soggetti reclutati sono stati somministrati questionari sintomatologici (SNOT-22, VAS per i sintomi rinologici) sia al basale sia a 12 mesi dall'inizio della terapia. A questi stessi timepoints è stata eseguita un'endoscopia nasale con valutazione del Nasal Polyps Score (NPS), del Lund-Kennedy Score (LKS) e una biopsia nasale. Le biopsie (5x5mm) sono state effettuate in anestesia locale in ambito ambulatoriale. I campioni sono stati prelevati dalla regione laterale dell'etmoide, vicino alla parete posteromediale del seno mascellare. Dopo il prelievo, i campioni sono stati fissati in una soluzione di glutaraldeide al 3% e successivamente analizzati sia al microscopio ottico che elettronico (a trasmissione, TEM).

RISULTATI: Sono stati arruolati 10 pazienti consecutivi. A 12 mesi di trattamento è stato osservato un miglioramento clinicamente significativo dei parametri sintomatologici (SNOT-22, VAS) ed endoscopici (NPS, LKS). Ciò che emerge dall'analisi TEM è l'evidenza di una rigenerazione dello strato più superficiale dell'epitelio. Risultano tuttavia ancora indebolite le giunzioni intercellulari, i desmosomi e le cadernine a livello degli strati più profondi. Simili reperti sono emersi anche dai marcatori immunoistochimici alle analisi in microscopia ottica. In sede di comunicazione, forniamo immagini ultrastrutturali ad alta definizione a scopo didattico ed educativo.

CONCLUSIONI: Questo studio è il primo ad avere valutato la risposta a mAb da un punto di vista microscopico ultrastrutturale. Dai nostri risultati preliminari emerge come ci sia una effettiva rigenerazione dell'epitelio, tuttavia confinata agli strati più superficiali della mucosa.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: LEZIONI APPRESE IN 20 ANNI DI CHIRURGIA ENDOSCOPICA ENDONASALE PER LESIONI DELLA FOSSA PTERIGOPALATINA E INFRATEMPORALE: ANALISI DI UNA SERIE DI PAZIENTI E REVISIONE SISTEMATICA DELLA LETTERATURA

AUTORI:
Alessia Giorli [(1)] - Giacomo Sollini [(1)] - Matteo Zoli [(2)] - Ernesto Pasquini [(1)]
AFFILIAZIONE: UOC Otorinolaringoiatria, Ospedale Bellaria, Bologna, Italia [(1)] - IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna - Programma Neurochirurgia Ipofisi - Pituitary Unit, Ospedale Bellaria, Bologna, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Alessia

COGNOME: Giorli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): UOC Otorinolaringoiatria Ospedale Bellaria - AUSL Bologna - Bologna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: Le lesioni della fossa pterigopalatina e infratemporale (PPF e ITF) rappresentano una sfida chirurgica. Ormai da alcuni anni, l'approccio endoscopico endonasale (EEA) è stato proposto sempre più frequentemente come opzione chirurgica esclusiva per questi tumori, senza ricorrere agli approcci esterni. Lo scopo di questo studio è analizzare l'outcome chirurgico dell'EEA, identificando i fattori preoperatori che influenzano la radicalità di resezione del tumore.

MATERIALI E METODI: Sono stati raccolti retrospettivamente tutti i casi consecutivi di tumori PPF e ITF operati attraverso un EEA. Sono state analizzate le caratteristiche cliniche e radiologiche preoperatorie, l'esito chirurgico, le complicanze e il follow-up dei pazienti. È stata inoltre eseguita una revisione sistematica della letteratura relativamente a questo approccio.

RISULTATI: La serie comprende 100 pazienti (66 maschi, 66,0%, età media: 43,7 ± 22,1). Gli istotipi più comuni erano i tumori vascolari come gli angiofibromi giovanili (36 casi, 36,0%), i tumori maligni (26, 26,0%), seguiti da cordomi (14, 14,0%) e meningiomi (13, 13,0%). Una gross total resection (GTR) della porzione PPF/ITF del tumore è stata ottenuta in 88 (88,0%) pazienti. La sequela neurologica più comune era rappresentata da 10 casi (10,0%) di ipoestesia V2 (7 permanenti e 3 transitori). Alla regressione logistica, la localizzazione del tumore nelle zone temporo-masseterica e tubo-faringea è risultata negativamente associata al tasso di GTR (p:0,05, p<0,01). Riportiamo inoltre una revisione sistematica della letterattura analizzando i risultati riportati in 23 studi da noi identificati riguardanti il trattamento mediante EEA di lesioni di PPF/ITF su 415 pazienti.

CONCLUSIONI: L'EEA è un approccio efficace per gestire la maggior parte dei tumori che coinvolgono la PPF e l'ITF. Dovrebbe essere riservato a centri endoscopici che hanno spazi dedicati sistematicamente alla base cranica e utilizzato in casi selezionati dopo un'attenta valutazione. L'estensione del tumore nell'area temporo-masseterica e nello spazio tubo-faringeo sono stati i fattori più rilevanti associati negativamente alla rimozione completa del tumore.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: STUDIO DELLA FUNZIONALITÀ NASALE NEI PAZIENTI SOTTOPOSTI A CHIRURGIA ENDOSCOPICA TRANSNASALE PER PATOLOGIA DEL BASICRANIO: OUTCOME POST-OPERATORI

AUTORI:
Giorgia Giunta [1] - Giacomo Sollini [2] - Diego Mazzatenta [3] - Ernesto Pasquini [2]
AFFILIAZIONE: UOC Otorinolaringoiatria, UOC Otorinolaringoiatria – AOU Policlinico "G. Rodolico – S. Marco" – Università degli Studi di Catania - Catania, Catania, Italia [1] - UOC Otorinolaringoiatria, Ospedale Bellaria - AUSL Bologna, Bologna, Italia [2] - IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna - Programma Neurochirurgia Ipofisi - Pituitary Unit, Ospedale Bellaria, Bologna, Italia [3]

RELATORE:

NOME: Giorgia

COGNOME: Giunta

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): UOC Otorinolaringoiatria – AOU Policlinico "G. Rodolico – S. Marco" –

Università degli Studi di Catania - Catania

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: Negli ultimi 20 anni, la chirurgia endoscopica transnasale ha progressivamente sostituito gli approcci tradizionali transcranici e craniofacciali per il trattamento delle patologie della base cranica anteriore, grazie alla collaborazione tra otorinolaringoiatri e neurochirurghi. Questo approccio offre accesso diretto alla base cranica, riducendo morbilità e mortalità post-operatoria. Tuttavia, persistono preoccupazioni riguardo gli esiti rinologici e la funzionalità nasosinusale. Lo studio ha come obiettivo principale la valutazione degli effetti funzionali nasali a breve e medio termine dopo chirurgia endoscopica transnasale per patologie della base cranica anteriore. Gli obiettivi secondari includono l'analisi della relazione tra gli outcome funzionali, il tipo di patologia trattata e il tipo di ricostruzione del basicranio eseguita.

MATERIALI E METODI: Studio prospettico osservazionale su 52 pazienti adulti sottoposti a chirurgia endoscopica transnasale per patologie della base cranica anteriore. I pazienti sono stati valutati pre-operatoriamente (T0) e a follow-up entro i 3 mesi (T1) e tra i 6 e i 9 mesi (T2) dopo l'intervento. Gli outcome funzionali sono stati misurati tramite il punteggio Lund-Kennedy, VAS riguardante ostruzione nasale, rinorrea, algie cranio-facciali, disturbi del sonno e olfatto, il questionario SNOT-22, il test olfattometrico Sniffin' Sticks e il PNIF.

RISULTATI: L'analisi ha mostrato un miglioramento significativo della funzionalità nasale in termini di ostruzione respiratoria, capacità olfattiva e ventilazione nasale, con una qualità della vita (QoL) migliorata nel follow-up. Non sono stati osservati effetti negativi a medio termine sulla funzionalità nasosinusale, suggerendo che l'approccio endoscopico transnasale, se correttamente eseguito, può preservare o consentire un'adeguata ventilazione nasale e migliorare la QoL.

CONCLUSIONI: La chirurgia endoscopica transnasale per patologie della base cranica anteriore offre ottimi risultati in termini di guarigione e controllo della malattia e funzionali naso-sinusali, con minori complicanze e impatto positivi sulla qualità della vita. L'approccio endonasale, si conferma come una strategia valida e preferibile rispetto agli approcci tradizionali, con esiti generalmente favorevoli sulla funzionalità nasale.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: FUNGUS BALL: STUDIO MICROBIOLOGICO E RADIOLOGICO

AUTORI:
Sveva Introini [(1)] - Fabio Sovardi [(2)] - Eugenia Maiorano [(2)] - Bogdan Nacu [(1)] - Roberto Sannasardo [(1)] - Michele Demaria [(1)] - Anna Ferrauto [(1)] - Domenica Giunta [(1)] - Fabio Giuseppe Maria Pagella [(1)]
AFFILIAZIONE: IRCCS Policlinico San Matteo, Università degli Studi di Pavia, Pavia, Italia [(1)] - IRCCS Policlinico San Matteo, Otorinolaringoiatria, Pavia, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Sveva

COGNOME: Introini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Pavia, U.O.C. di Otorinolaringoiatria presso

IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: Il Fungus Ball (FB) è la più frequente forma di micosi non invasiva dei seni paranasali, colpisce prevalentemente i pazienti immunocompententi e si localizza generalmente a livello del seno mascellare e, in subordine, a livello del seno sfenoidale. Il gold standard di trattamento è la chirurgia endoscopica rinosinusale (ESS). Sebbene sia una patologia relativamente comune vi sono ancora molte domande aperte circa l'eziopatogenesi del FB. Questo studio analizza retrospettivamente un'ampia casistica di FB, concentrandosi sugli aspetti microbiologici e radiologici.

MATERIALI E METODI: Sono stati selezionati 235 casi di FB sottoposti a ESS presso la U.O.C. di Otorinolaringoiatria dell'IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia tra Gennaio del 2000 e Maggio del 2020. Sono stati inclusi i pazienti di cui era disponibile atto chirurgico, esame colturale microbiologico, esame istologico e TC del massiccio facciale.

RISULTATI: Il seno mascellare (69.77%) ed il seno sfenoidale (27.23%) sono state le localizzazioni più frequenti, con prevalenza nel sesso femminile (68.22%). Sono state analizzate le colture microbiologiche di 209 casi, risultate positive nel 21,52% dei casi del seno mascellare e del 45,76% nello sfenoidale, con una differenza significativa ($p<0.001$). Una subanalisi dei microorganismi isolati ha evidenziato 33 casi di Aspergillus Fumigatus, di cui 21 in FB mascellari, e 10 casi di Aspergillus Flavus, di cui 8 in FB sfenoidali, delineando una differenza statisticamente significativa nelle popolazioni micotiche delle due maggiori localizzazioni ($p=0.017$ e 0.039). Radiologicamente, tra i segni radiologici studiati, la caratteristica Intralesional Hyperdensity (IH), o Iron-like signal, è stata riportata maggiormente nel seno mascellare (77.10%) rispetto allo sfenoidale (55.26%), tuttavia senza differenza statisticamente significativa.

CONCLUSIONI: In questo studio abbiamo analizzato retrospettivamente un'ampia casistica di pazienti affetti da FB dei seni paranasali. In accordo con la letteratura, il seno più interessato è quello mascellare, seguito dal seno sfenoidale, con percentuali più elevate della maggior parte delle casistiche riportate. Inoltre, nelle localizzazioni mascellari e sfenoidali abbiamo osservato la presenza di una sottopopolazione micotica e aspetti radiologici differenti.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: L'OLFATTO NELLA RINOSINUSITE CRONICA ASSOCIATA A FIBROSI CISTICA: EFFETTO DEL TRATTAMENTO CON MODULATORI DI CFTR

AUTORI:
Alberto Minzoni [(1)] - Pietro Orlando [(1)] - Luca Mazzetti [(1)] - Giuseppe Licci [(1)] - Silvia Bresci [(2)] - Giandomenico Maggiore [(3)]
AFFILIAZIONE: Università degli studi di Firenze, Università degli studi di Firenze, Firenze, Italia [(1)] - AOU Careggi, AOU Careggi, centro Fibrosi Cistica, Firenze, Italia [(2)] - AOU Careggi, AOU Careggi, SODc otorinolaringoiatria, Firenze, Italia [(3)]

RELATORE:

NOME: Alberto

COGNOME: Minzoni

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Firenze, Firenze

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: La fibrosi cistica (CF) è una patologia genetica causata da mutazioni nel gene CFTR, che altera il trasporto ionico e causa secrezioni mucose dense, con coinvolgimento multisistemico, tra cui la rinosinusite cronica (CRS). La CRS in CF è caratterizzata da infiammazione persistente e accumulo di muco denso nei seni paranasali, con frequente compromissione olfattiva (OD), che incide negativamente sulla qualità di vita.
L'introduzione dei modulatori CFTR, in particolare la combinazione elexacaftor-tezacaftor-ivacaftor (ETI), ha migliorato i sintomi respiratori e nasosinusali nei pazienti con CF. Tuttavia, l'effetto di ETI sulla funzione olfattiva rimane incerto, con risultati discordanti. Questo studio esplora l'impatto di ETI sulla funzione olfattiva nei pazienti con CF e CRS.

MATERIALI E METODI: Studio retrospettivo monocentrico su pazienti adulti con CF e CRS trattati con ETI tra gennaio 2019 e aprile 2023. I dati raccolti includevano parametri clinici (FEV1, FVC, colonizzazione da Pseudomonas, eosinofili ematici) e storia di ESS. La funzione olfattiva è stata valutata con il test "Sniffin' Sticks Identification Test" (SSIT) a 16 penne, distinguendo tra normosmia (punteggio ≥12) e iposmia (punteggio <12). La qualità di vita olfattiva è stata misurata con una scala visuo-analogica (VAS). I dati sono stati raccolti pre e post 12-14 mesi di trattamento.

RISULTATI: Dei 120 pazienti trattati con modulatori CFTR, 45 hanno effettuato una visita otorinolaringoiatrica con valutazione dell'olfatto tramite SSIT pre e post trattamento. Prima del trattamento, 12 pazienti (27%) erano iposmici e 33 (73%) normosmici. Dopo 12-14 mesi, 3 pazienti normosmici (9%) sono diventati iposmici, mentre 25 pazienti iposmici (69%) sono diventati normosmici, con un significativo miglioramento della funzione olfattiva. Le variazioni nell'olfatto non sono risultate correlate a età, eosinofili ematici, genetica o pregressa ESS. Tuttavia, i 3 pazienti che da normosmici sono diventati iposmici hanno mostrato un miglioramento del FEV1 e FVC inferiore ($p<0,05$) rispetto ai pazienti che sono rimasti normosmici.

CONCLUSIONI: Il trattamento con ETI ha migliorato la funzione olfattiva nei pazienti con CF e CRS, con una quota di pazienti iposmici che sono diventati normosmici. Tuttavia, il deterioramento dell'olfatto in alcuni pazienti normosmici suggerisce una risposta variabile all'ETI. Questi risultati sottolineano la necessità di ulteriori studi per comprendere meglio l'effetto a lungo termine dei modulatori CFTR sulla funzione olfattiva.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: ARTIFICIAL INTELLIGENCE FOR AUTOMATIC DETECTION AND SEGMENTATION OF NASAL POLYPOSIS: A PILOT STUDY

AUTORI:
Vittorio Rampinelli [(1)] - Alberto Paderno [(2)] - Carlo Conti [(1)] - Gabriele Testa [(1)] - Claudia Lodovica Modesti [(1)] - Edoardo Agosti [(3)] - Isabelle Dohin [(1)] - Tommaso Saccardo [(4)] - Alessandro Vinciguerra [(5)] - Marco Ferrari [(4)] - Alberto Schreiber [(1)] - Davide Mattavelli [(1)] - Piero Nicolai [(4)] - Cesare Piazza [(1)]
AFFILIAZIONE: ASST Spedali Civili, University of Brescia, Unit of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery, Brescia, Italia [(1)] - IRCCS Humanitas Research, Otorhinolaryngology Unit, milano, Italia (2) - ASST Spedali Civili, University of Brescia, Division of Neurosurgery, Brescia, Italia [(3)] - University of Padova, Section of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery, Padova, Italia [(4)] - Hospital Lariboisière, Otorhinolaryngology and Skull Base Center, Parigi, Italia [(5)]

RELATORE:

NOME: Claudia Lodovica

COGNOME: Modesti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Brescia, Brescia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: Una diagnosi accurata e la quantificazione dei polipi e dei sintomi sono fondamentali per pianificare la strategia terapeutica della rinosinusite cronica con poliposi nasale (CRSwNP). Questo studio pilota ha mirato a sviluppare un sistema di analisi delle immagini basato sull'intelligenza artificiale (IA) in grado di segmentare i polipi nasali da video di endoscopie nasali.

MATERIALI E METODI: Sono state analizzate retrospettivamente le videoendoscopie nasali registrate di 52 pazienti diagnosticati con CRSwNP tra il 2019 e il 2022. Le immagini estratte sono state segmentate manualmente utilizzando l'applicazione web Roboflow. È stato generato un dataset di 342 immagini, suddiviso in set di addestramento (80%), validazione (10%) e test (10%). Per la segmentazione automatica è stato impiegato il modello Ultralytics YOLOv8.0.28.

RISULTATI: Il modello YOLOv8s-seg era composto da 195 livelli e richiedeva 42.4 GFLOPs per il funzionamento. Quando testato sul set di validazione, l'algoritmo ha raggiunto una precisione di 0.91, un recall di 0.839 e una precisione media a 50% IoU (mAP50) di 0.949. Per il compito di segmentazione, sono state osservate metriche simili, inclusa una mAP compresa tra 0.675 e 0.679 per IoU tra il 50% e il 95%.

CONCLUSIONI: Lo studio dimostra che un algoritmo di IA opportunamente addestrato può identificare e delineare efficacemente i polipi nasali nei pazienti con CRSwNP. Nonostante alcune limitazioni, come il focus su campioni specifici di CRSwNP, l'algoritmo rappresenta uno strumento complementare promettente ai metodi diagnostici esistenti.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: RISULTATI DELLA DACRIOCISTORINOSTOMIA ENDOSCOPICA ENDONASALE NEI PAZIENTI CON GLAUCOMA

AUTORI:
Giovanna Quintina Muci [1] - Gian Marco Pace [1] - Francesco Giombi [1] - Gianmarco Giunta [2] - Francesca Pirola [3] - Egidio Serra [1] - Jessica Zuppardo [1] - Fabio Ferreli [1] - Paolo Vinciguerra [4] - Giuseppe Mercante [1] - Alessandra Di Maria [4] - Giuseppe Mauro Spriano [1] - Luca Malvezzi [5]
AFFILIAZIONE: Humanitas University - Istituto Clinico Humanitas, Dipartimento di Scienze Biomediche - Dipartimento di Otorinolaringoiatria, Rozzano, Italia [1] - Humanitas University, Dipartimento di Scienze Biomediche, Rozzano, Italia [2] - Istituto Clinico Humanitas, Dipartimento di Otorinolaringoiatria, Rozzano, Italia [3] - Humanitas University - Istituto Clinico Humanitas, Dipartimento di Scienze Biomediche - Dipartimento di Oftalmologia, Rozzano, Italia [4] - Humanitas University - Istituto Clinico Humanitas - Casa di cura Humanitas Pio X, Dipartimento di Scienze Biomediche - Dipartimento di Otorinolaringoiatria, Rozzano, Italia [5]

RELATORE:

NOME: Giovanna Quintina

COGNOME: Muci

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Humanitas University - Istituto Clinico Humanitas, Dipartimento di Scienze Biomediche - Dipartimento di Otorinolaringoiatria, Rozzano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: I colliri anti-glaucoma sono stati oggetto di studio per via della loro capacità di indurre cambiamenti fibrotici sulla superficie congiuntivale, provocando una disfunzione della porzione superiore del sistema di drenaggio lacrimale. L'obiettivo di questo studio è valutare se tali effetti possano compromettere l'efficacia della dacriocistorinostomia endoscopica endonasale (EE-DCR).

MATERIALI E METODI: Si tratta di uno studio osservazionale retrospettivo monocentrico condotto su pazienti sottoposti a EE-DCR mediante approccio posteriore. Sono stati analizzati la risoluzione dell'epifora e della dacriocistite a 1 mese (T1) e a 6 mesi (T2) dall'intervento chirurgico. Il successo chirurgico è stato definito come anatomico (pervietà durante l'irrigazione, assenza di dacriocistite ricorrente) o completo (azzeramento del punteggio di Munk).

RISULTATI: Sono stati arruolati venti pazienti (32 lati). Prima dell'intervento chirurgico, il 93,75% (n = 30/32) presentava epifora grave (Munk 3-4) e il 68,75% (n = 22/32) dacriocistite ricorrente. A T1, il 50,0% (n = 16/32) riferiva ancora epifora residua (Munk ≥ 1) e il 18,75% (n = 6/32) dacriocistite. A T2, il 31,25% (n = 10/32) continuava a lamentare epifora (Munk ≥ 1) e il 6,25% (n = 2/32) dacriocistite. Le differenze nei risultati tra i vari momenti aggregati e a coppie (eccetto per T1 rispetto a T2) sono risultate statisticamente significative ($p < 0,05$). A T2 sono stati osservati 22 (68,75%) successi completi, 8 (25,0%) successi anatomici e 2 (6,25%) fallimenti chirurgici.

CONCLUSIONI: Nonostante l'uso cronico di colliri anti-glaucoma, l'EE-DCR ha garantito un alto tasso di miglioramento clinico dell'epifora e una significativa riduzione dei tassi di dacriocistite ricorrente.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: FISTOLE RINOLIQUORALI SPONTANEE E IPERTENSIONE ENDOCRANICA IDIOPATICA: ANALISI RETROSPETTIVA DEI SEGNI RADIOLOGICI

AUTORI:
Letizia Neri [1] - Elisa Coden [2] - Alberto Arosio [2] - Giulia Monti [3] - Alessia Lambertoni [2] - Stefania Gallo [2] - Andrea Pistochini [2] - Francesco D'amore [4] - Maurizio Bignami [1]
AFFILIAZIONE: Dipartimento di otorinolaringoiatria, Università degli studi dell'Insubria, Varese, Italia [1] - Dipartimento di otorinolaringoiatria, Ospedale di Circolo di Varese, Varese, Italia [2] - Dipartimento di otorinolaringoiatria, Università degli studi dell'Insubri, Varese, Italia [3] - Dipartimento di radiologia, Università degli Studi dell'Insubria, Varese, Italia [4]

RELATORE:

NOME: Letizia

COGNOME: Neri

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Dipartimento di Otorinolaringoiatria-Chirurgia testa-collo, ASST Sette Laghi, Università degli studi dell'Insubria, Varese

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: Evidenze scientifiche crescenti negli ultimi decenni suggeriscono una correlazione tra le fistole rinoliquorali (CSFL) spontanee e l'ipertensione endocranica idiopatica (IIH), una condizione clinica caratterizzata da segni e sintomi di pressione intracranica elevata in assenza di una causa identificabile. Questi sviluppi aprono nuove prospettive sulla gestione a lungo termine dei pazienti con CSFL spontanee, con nuove sfide cliniche riguardanti la diagnosi e il management dell'ipertensione endocranica. In questo ambito sta assumendo rilevanza lo studio dei segni radiologici indiretti di IIH. Lo scopo di questo studio è analizzare la casistica decennale di un centro di riferimento terziario per valutare la presenza dei segni radiologici indiretti di IIH nelle CSFL spontanee e l'eventuale correlazione con l'outcome.

MATERIALI E METODI: E' stato condotto uno studio retrospettivo sui pazienti sottoposti a plastica di basicranio per CSFL spontanea presso l'Ospedale di Varese dal 2003 al 2023. Sono stati raccolti dati sulla gestione perioperatoria, il follow-up e le immagini di risonanza magnetica (RM) pre- e post-operatorie. Le immagini sono state revisionate da un neuroradiologo per valutare la presenza di segni indiretti di IIH.

RISULTATI: Per 152 erano disponibili le immagini RM preoperatorie; per 106 pazienti anche le RM post-operatorie eseguite a un follow-up medio di 4 anni dopo l'intervento (range 1-14 anni). L'incidenza dei segni radiologici di IIH è risultata: empty sella 73.0%, tortuosità del nervo ottico 29.6%, dislocazione del peduncolo ipofisario 7,2%, appiattimento posteriore del globo oculare 3.9%, dislocazione inferiore delle tonsille cerebellari 2.0%. 3 pazienti sono stati sottoposti a shunt ventricolo-peritoneale. Il confronto tra l'imaging pre e post-operatorio non ha riscontrato variazioni significative dei segni radiologici di IIH. In 10 pazienti si è verificata una recidiva in altra sede a distanza di almeno 12 mesi dall'intervento; di esse l'80% presentava empty sella e nel 20% dei casi si associava anche la tortuosità del nervo ottico.

CONCLUSIONI: L'adeguata gestione post-operatoria a lungo termine dell'ipertensione endocranica nei pazienti con fistola rinoliquorale spontanea è fondamentale per ridurre il rischio di recidiva. I segni radiologici di ipertensione endocranica rappresentano un potenziale strumento diagnostico non invasivo e facilmente applicabile nella pratica clinica. Sono necessari ulteriori studi per chiarire la loro accuratezza diagnostica e prognostica.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: LA RINOSINUSITE CRONICA NEL PAZIENTE CON FIBROSI CISTICA: CONFRONTO TRA STEROIDE TOPICO INTRANASALE, CHIRURGIA E MODULATORI DEL GENE CFTR

AUTORI:
Pietro Orlando [1] - Alberto Minzoni [2] - Luca Mazzetti [2] - Giandomenico Maggiore [1]
AFFILIAZIONE: AOU- Careggi, Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi - Otorinolaringoiatria, Firenze, Italia [1] - Università degli Studi di Firenze, Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi - Otorinolaringoiatria, Firenze, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Pietro

COGNOME: Orlando

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): AOU- Careggi, Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi - Otorinolaringoiatria, Firenze

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: La fibrosi cistica (FC) è una patologia autosomica recessiva provocata dalla mutazione del gene cystic fibrosis-membrane conductance regulator (CFTR), un canale transmembrana per lo ione cloro. L'anomala densità delle secrezioni mucose è responsabile di rinosinusite cronica (CF-CRS), con o senza poliposi, storicamente trattata con steroidi intranasali (INCS) o chirurgia endoscopica dei seni paranasali (ESS). La recente introduzione dei modulatori del gene CFTR (CFTRM) nei soggetti con delezione del codone 508 (ΔF508) ha notevolmente migliorato la qualità di vita dei pazienti, con risultati promettenti anche sulla CF-CRS.

MATERIALI E METODI: Studio retrospettivo monocentrico su pazienti >18 anni affetti da CF-CRS e trattati per un anno con INCS, ESS o CFTRM. Sono stati valutati qualità della vita con SNOT-22, aspetto endoscopico con nasal polyps score (NPS) e Lund-Kennedy score (LKS), status radiologico con Lund-Mackay score (LMS) e olfatto con sniffin' sticks test identificativo a 16 items.

RISULTATI: Sono stati arruolati 81 pazienti, di cui 25 chirurgicamente naive (39.9%). Nel complesso, 11 pazienti sono stati trattati con INCS e 49 con CFTRM, mentre 21 sono stati sottoposti a ESS. Dei 49 soggetti sotto CFTRM, 37 avevano ≥ 1 pregressa ESS (75.5%) mentre 12 erano chirurgicamente naive (24.5%). I soggetti trattati con solo INCS hanno riportato una stabilità di NPS e olfatto ma un peggior SNOT-22 a 12 mesi. Al contrario, pazienti trattati con ESS e CFTRM hanno mostrato un miglioramento statisticamente significativo di SNOT-22, NPS, LKS, LMS ed olfatto (-25.2 e -30.6, -2.4 e -0.3, -3 e -0.2, -8.9 e -5.3, +2.7 e +0.3, rispettivamente). Solo per 2 pazienti trattati con CFTRM si è resa necessaria la chirurgia nei 12 mesi di follow-up (4.1%). Suddividendo i pazienti sotto CFTRM in base alla chirurgia pregressa, non si sono osservate differenze significative in termini di outcomes tra soggetti naive e soggetti con storia di ESS.

CONCLUSIONI:ESS e CFTRM si sono dimostrate efficaci nel ridurre il corteo sintomatologico della FC-CRS, al contrario del solo trattamento con INCS. Alla luce dei nostri risultati, la ESS può avere un ruolo fondamentale per i pazienti con FC anche nell'era dei modulatori, in particolare in quelli con sintomatologia nasosinusale severa o precedentemente sottoposti a trapianto polmonare o affetti da mutazioni differenti dalla ΔF508.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: PREDICTION OF CLINICAL RESPONSE TO DUPILUMAB FOR CRSWNP BASED ON THE AMSTERDAM CLASSIFICATION OF COMPLETENESS OF ENDOSCOPIC SINUS SURGERY (ACCESS) SCORE

AUTORI:
Gian Marco Pace [(1)] - Francesco Giombi [(1)] - Francesca Pirola [(2)] - Michele Cerasuolo [(3)] - Heffler Enrico [(1)] - Giovanni Paoletti [(1)] - Francesca Puggioni [(1)] - Giuseppe Mercante [(1)] - Giuseppe Spriano [(1)] - Luca Malvezzi [(3)]
AFFILIAZIONE: Humanitas University, Department of Biomedical Sciences, Pieve Emanuele – Milan, Italia [(1)] - IRCCS Humanitas Research Hospital, Otorhinolaryngology Unit, Rozzano – Milan, Italia [(2)] - Casa di Cura Humanitas San Pio X, Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery Unit, MIlano, Italia [(3)]

RELATORE:

NOME: Gian Marco

COGNOME: Pace

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Humanitas University, Department of Biomedical Sciences, Pieve Emanuele - Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: Purpose: Although the effectiveness of molecular antibodies has been established, evidence is still lacking on objective predictors of response. The aim of this study was to assess whether the extent of previous endoscopic sinus surgeries, assessed by means of the Amsterdam Classification of Completeness of Endoscopic Sinus Surgery (ACCESS) score, may influence clinical outcomes in refractory CRSwNP patients treated with dupilumab.

MATERIALI E METODI: A consecutive sample of patients treated with dupilumab for previously operated recalcitrant CRSwNP were enrolled in the study. Every patient was required to undergo a CT scan at baseline (T0), at 3 (T1) and 12 (T2) months after treatment start. ACCESS score was calculated at baseline, whilst at every timepoint patients underwent assessment of Nasal-Polyp-Score (NPS), Lund-Kennedy-Score (LKS), and had to fill in the 22-item Sinonasal-Outcome-Test (SNOT-22) and Visual-Analogue-Scales (VAS) for sinonasal symptoms. Favorable outcome was considered based on EUFOREA guidelines, namely improving at least 3 of the followings: i) NPS; ii) SNOT-22; iii) VAS-olfaction; iv) need for systemic corticosteroids.

RISULTATI: Overall favorable outcome was achieved in 69.1% (n = 38/55) of cases at T1, while in 89.1% (n = 49/55) at T2. There were no differences in baseline characteristics between responders and non-responders at both timepoints. At T1, out of all the included variables, no statistically significant predictor of favorable outcome was observed. Conversely, at T2, ACCESS score was the only confirmed independent predictive factor of response to dupilumab treatment (OR = 0.81 [95% CI 0.67-0.92], p-value = 0.010).

CONCLUSIONI:Our findings suggest that the extent of previous endoscopic sinus surgeries may have a role in influencing

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: IL DUPILUMAB NEL TRATTAMENTO DELLA CRSWNP: EFFETTI A BREVE, MEDIO E LUNGO TERMINE

AUTORI:
Pietro Orlando [1] - Julia Karen Pender Villalvilla [2] - Oreste Gallo [3] - Giandomenico Maggiore [1]
AFFILIAZIONE: AOU-Careggi, Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi, Firenze, Italia [1] - AOU-Careggi, Università degli Studi di Firenze, Firenze, Italia [2] - Università degli Studi di Firenze, Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi, Firenze, Italia [3]

RELATORE:

NOME: Julia Karen

COGNOME: Pender Villalvilla

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): AOU-Careggi, Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi, Firenze

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: L'introduzione del dupilumab ha rivoluzionato la gestione dei pazienti affetti da rinosinusite cronica con poliposi nasale (CRSwNP) di tipo 2 severa e recalcitrante. Trattasi di un anticorpo monoclonale che ha mostrato un ottimo profilo di tollerabilità ed efficacia sia negli studi registrativi di fase III che negli studi real-life di fase IV. Tuttavia, sono ancora pochi gli studi che hanno documentato gli effetti del dupilumab sul lungo termine. Scopo del nostro studio è quello di analizzare l'efficacia del farmaco a breve, medio e lungo termine in pazienti affetti da CRSwNP

MATERIALI E METODI: Studio monocentrico, retrospettivo, su pazienti affetti da CRSwNP di tipo 2 e trattati con dupilumab. Sono stati analizzati conta ematica di eosinofili ed IgE totali, qualità della vita tramite il questionario Sinonasal Outcomes Test-22 (SNOT-22), aspetto endoscopico delle cavità nasosinusali tramite il nasal polyps score (NPS) e il Lund-Kennedy score (LKS), l'olfatto tramite sniffin' sticks test di tipo identificativo a 16 items e l'aspetto radiologico delle cavità nasosinusali tramite il Lund Mackay score (LMS). I pazienti sono stati valutati al baseline e dopo 1, 3, 6, 12, 24 e 36 mesi dalll'inizio del trattamento.

RISULTATI: Sono stati arruolati 62 pazienti, di cui 35 e 25 hanno completato rispettivamente 2 e 3 anni di follow-up. 24 pazienti erano affetti da asma, 18 da malattia respiratoria esacerbata da aspirina e 8 da dermatite atópica. Di loro, 51 avevano storia di ≥1 FESS, con un intervalo medio intervento-dupilumab di 7.6 anni. Pazienti trattati con dupilumab hanno mostrato un significativo miglioramento di tutti gli score considerati gia' dopo un mese di terapia e il trend si e' mantenuto costante fino a 3 anni, seppur con variazioni meno marcate dei punteggi. Solo 5 pazienti hanno riportato effetti avversi nel corso del periodo di studio (8.1%), di cui 3 hanno dovuto interrompere il trattamento per insorgenza di polmonite ipereosinofila (4.8%). Tuttavia, gli evento sono avvenuti entro i primi 6 mesi e la conta degli eosinofili e' andata progresivamente calando a 3 anni. Infine, solo 4 pazienti hanno avuto una riacutizzazione di malattia per cui hanno assunto steroide sistemico e 0 hanno avuto bisogno di chirurgia di revisione.

CONCLUSIONI:Il dupilumab ha mostrato un ottimo profilo di tollerabilità ed eficacia, sia nel breve che nel lungo termine. SNOT-22, NPS, LKS e olfatto sono migliorati rapidamente ed in maniera duratura nel tempo. Gli eosinofili ematici, dopo un'iniziale picco a 6 mesi, sono progresivamente calati fino ad essere persino inferiori ai valori al baseline dopo 36 mesi.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: IL RUOLO DEGLI ANCA NELLA GESTIONE DELLE LESIONI DISTRUTTIVE INDOTTE DA COCAINA: UNO STUDIO MULTICENTRICO CONDOTTO A LONDRA

AUTORI:
Alfonso Luca Pendolino [1] - Guy Benshetrit [2] - Annakan V. Navaratnam [3] - Caroline To [4] - Fabrizio Bandino [3] Bruno Scarpa [5] - Hesham Saleh [2] - Premjit Randhawa [3] - Peter Andrews [1]
AFFILIAZIONE: University College London, Ear Institute, Londra, Regno Unito [1] - Imperial College Hospitals, Department of ENT, Londra, Regno Unito [2] - University College London Hospitals, Department of ENT, Londra, Regno Unito [3] - Imperial College Hospitals, Department of Allergy, Londra, Regno Unito [4] - Università di Padova, Department of Statistical Sciences and Department of Mathematics Tullio Levi-Civita, Padova, Italia [5]

RELATORE:

NOME: Alfonso Luca

COGNOME: Pendolino

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): University College London, London

STATO: United Kingdom

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: In questo studio multicentrico condotto in tre ospedali di Londra, abbiamo confrontato pazienti con lesioni distruttive indotte da cocaine (CIMDL) ANCA-positivi e ANCA-negativi con l'obiettivo di valutare se la presenza di anticorpi ANCA potesse correlare con la gravità della malattia. Il nostro obiettivo secondario è stato quello di capire se la positività degli ANCA potesse influire nella fisiopatologia del CIMDL con lo scopo di tradursi in una migliore gestione terapeutica.

MATERIALI E METODI: Abbiamo effettuato una revisione retrospettiva di casistica con l'obiettivo di identificare pazienti con CIMDL visti tra Gennaio 2019 e Dicembre 2022. I dati raccolti hanno incluso età, sesso, reperti all'endoscopia, durata dell'utilizzo di cocaina e attivo utilizzo, tipo di trattamento, reperti laboratoristici (compresa la sierologia ANCA), radiologici e istologici.

RISULTATI: Sono stati identificati 40 pazienti (25 maschi, età mediane di 42 anni). La maggior parte di loro presentavano o una perforazione settale (72.5%), e/o una deformità del naso a sella (22.5%), e/o una fistola del palato (20.0%). 71.1% dei pazienti son risultati positivi agli ANCA (66.7% p-ANCA). Non sono state osservate differenze statisticamente significative nelle caratteristiche generali, tipo di trattamento, reperti laboratoristici, radiologici o istologici tra pazienti CIMDL ANCA-positivi e ANCA-negativi o tra pazienti p-ANCA e c-ANCA. Inoltre, non sono state osservate differenze statisticamente significative nel confronto tra i vari pattern di distribuzione delle lesioni tra i due gruppi.

CONCLUSIONI:Una grossa percentuale di pazienti CIMDL ha mostrato una positività agli ANCA (71.1%) e nella maggior parte dei casi abbiamo osservato un pattern p-ANCA con target verso PR3 (p-ANCA, PR3 + MPO-). Comunque, la positività agli ANCA o la presenza di uno specifico pattern ANCA non è risultato essere associato con una presentazione di CIMDL più grave del CIMDL o una malattia più aggressiva. Date le somiglianze del CIMDL con la granulomatosi con poliangite (GPA), consigliamo l'adozione del termine "cocaine-induced ENT pseudo-GPA" in alternativa al termine CIMDL.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE CHIRURGICA SU UN MODELLO 3D-PRINTED PER LA CHIRURGIA ENDOSCOPICA DEI SENI PARANASALI: RUOLO DELLA TC E DELLO SCORE OSATS

AUTORI:
Ottavia Polastri [1] - Giulia Molinari [1] - Livio Presutti [1] - Gabriele Molteni [1]
AFFILIAZIONE: Policlinico di Sant'Orsola – Università degli Studi di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola – Università degli Studi di Bologna, Bologna, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Ottavia

COGNOME: Polastri

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Policlinico di Sant'Orsola – Università degli Studi di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola – Università degli Studi di Bologna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: Validare una versione aggiornata di un simulatore 3D-printed paziente-specifico per la chirurgia endoscopica dei seni paranasali (FESS) e valutare le prestazioni chirurgiche tramite strumenti oggettivi.

MATERIALI E METODI: Abbiamo effettuato una revisione retrospettiva di casistica con l'obiettivo di identificare pazienti con CIMDL visti tra Gennaio 2019 e Dicembre 2022. I dati raccolti hanno incluso età, sesso, reperti all'endoscopia, durata dell'utilizzo di cocaina e attivo utilizzo, tipo di trattamento, reperti laboratoristici (compresa la sierologia ANCA), radiologici e istologici.

RISULTATI: Sono stati identificati 40 pazienti (25 maschi, età mediane di 42 anni). La maggior parte di loro presentavano o una perforazione settale (72.5%), e/o una deformità del naso a sella (22.5%), e/o una fistola del palato (20.0%). 71.1% dei pazienti son risultati positivi agli ANCA (66.7% p-ANCA). Non sono state osservate differenze statisticamente significative nelle caratteristiche generali, tipo di trattamento, reperti laboratoristici, radiologici o istologici tra pazienti CIMDL ANCA-positivi e ANCA-negativi o tra pazienti p-ANCA e c-ANCA. Inoltre, non sono state osservate differenze statisticamente significative nel confronto tra i vari pattern di distribuzione delle lesioni tra i due gruppi.

CONCLUSIONI:Una grossa percentuale di pazienti CIMDL ha mostrato una positività agli ANCA (71.1%) e nella maggior parte dei casi abbiamo osservato un pattern p-ANCA con target verso PR3 (p-ANCA, PR3 + MPO-). Comunque, la positività agli ANCA o la presenza di uno specifico pattern ANCA non è risultato essere associato con una presentazione di CIMDL più grave del CIMDL o una malattia più aggressiva. Date le somiglianze del CIMDL con la granulomatosi con poliangite (GPA), consigliamo l'adozione del termine "cocaine-induced ENT pseudo-GPA" in alternativa al termine CIMDL.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: OSTEOMI DEL SENO FRONTALE: GUIDA ALL'APPROCCIO CHIRURGICO IDEALE

AUTORI:
Carmine Prizio [1] - Andrea Achena [1] - Niccolò Mevio [1] - Andrea Lorenzi [2] - Alberto Giulio Dragonetti [1]
AFFILIAZIONE: Dipartimento Neuroscienze Testa Collo, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano, Italia [1] - Divisione di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Università degli Studi di Torino, Torino, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Carmine

COGNOME: Prizio

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: Gli osteomi del seno frontale sono tumori benigni che, a causa della loro posizione anatomica, spesso necessitano di resezione chirurgica. La scelta dell'approccio chirurgico può variare in base a dimensioni, posizione e coinvolgimento delle strutture anatomiche. Attualmente manca un sistema di classificazione universalmente accettato che aiuti a determinare l'approccio chirurgico più adeguato.

MATERIALI E METODI: È stata condotta un'analisi retrospettiva su 52 pazienti sottoposti a resezione chirurgica di osteomi del seno frontale tra il 2012 e il 2024. Gli osteomi sono stati classificati in tre gradi (I, II e III) in base a dimensioni, posizione e caratteristiche anatomiche. Gli esiti chirurgici sono stati analizzati in relazione alla classificazione degli osteomi per determinare l'approccio chirurgico ottimale.

RISULTATI: Dei 52 pazienti, il 78,8% è stato trattato con approccio endoscopico, il 13,5% con approccio open e il 7,7% con approccio combinato. La classificazione proposta ha mostrato una correlazione significativa tra il grado dell'osteoma e il tipo di approccio chirurgico selezionato, fornendo indicazioni utili per la scelta del trattamento.

CONCLUSIONI:Il sistema di classificazione proposto offre un approccio strutturato per determinare il metodo chirurgico ottimale per gli osteomi del seno frontale, riducendo la variabilità nel trattamento e migliorando gli esiti per i pazienti.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: RUOLO DEL RESCUE FLAP NASOSETTALE E SUE MODIFICHE NELLE RICOSTRUZIONI DEL BASICRANIO: ESPERIENZA CLINICA

AUTORI:
Mario Rigante [1] - Nicolò Costa [1] - Francesco Doglietto [1] - Jacopo Galli [1]
AFFILIAZIONE: Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico Universitario Gemelli, Roma, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Mario

COGNOME: Rigante

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: Il trattamento endoscopico delle lesioni del basicranio è diventato sempre più efficace grazie al miglioramento delle tecniche ricostruttive. In particolare, l'utilizzo dei lembi vascolarizzati locoregionali ha permesso di ridurre il tasso di fistole rinoliquorali e la morbilità a livello nasosinusale. Il rescue flap è un'innovativa tecnica di allestimento che consiste nel sollevamento della parte postero-superiore di un lembo nasosettale convenzionale, in modo da preservare il relativo peduncolo vascolare e di permettere l'accesso alla regione sfenoidale. Successivamente, in base alla presenza intraoperatoria di fistola rinoliquorale o di fattori di rischio specifici per quest'ultima, si potrà comunque allestire un lembo nasosettale se necessario.

MATERIALI E METODI: È stata condotta un'analisi retrospettiva sui pazienti trattati chirurgicamente con approccio endoscopico transfenoidale dal 2012 al 2024 presso il Policlinico Universitario A. Gemelli. Sono stati raccolti dati retrospettivi riguardanti la tecnica ricostruttiva utilizzata, la presenza di fistola rinoliquorale intraoperatoria e perioperatoria, la comparsa di recidiva durante il follow-up, l'istologia e le morbilità nasali.

RISULTATI: Su un totale di 520 pazienti operati, è stato allestito il rescue flap in 476 di questi. È stata eseguita la conversione da rescue flap a lembo convenzionale in 106 casi (22,2%), principalmente a causa di fistole intraoperatorie di grado 2-3 sec. Kelly, pazienti con BMI elevato o per patologie in cui spesso è necessaria come i meningiomi (72,2%) e i craniofaringiomi (43,7%). Nel post-operatorio non abbiamo osservato fistole rinoliquorali. Durante il follow up si è assistito inoltre ad una completa guarigione delle fosse nasali con una media di 3-4 settimane, con recupero completo dell'olfatto in caso di solo rescue, più tardivo nei pazienti in cui è stato necessario l'allestimento di lembo nasosettale completo.

CONCLUSIONI:Il rescue flap rappresenta una modifica volta a preservare lo stato della mucosa nasale, che non preclude la possibilità di una ricostruzione ottimale, sia intraoperatoria, sia futura in caso di chirurgia di revisione o salvataggio per ripresa o recidiva di malattia.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: IL BMI INFLUENZA LA RISPOSTA ALLA TERAPIA BIOLOGICA CON DUPILUMAB? VALUTAZIONE MULTICENTRICA SU PAZIENTI CRSWNP

AUTORI:
Cecilia Rosso [1] - Carlotta Pipolo [1] - Eugenio De Corso [2] - Dupireal Study Group [3]
AFFILIAZIONE: Università degli studi di Milano, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano, Italia [1] - Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, Italia [2] - DUPIREAL, gruppo multicentrico, Italia, Italia [3]

RELATORE:

NOME: Cecilia

COGNOME: Rosso

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli studi di Milano, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: L'introduzione dei farmaci biologici ha rivoluzionato il trattamento della rinosinusite cronica con poliposi nasale (CRSwNP), con Dupilumab che ha dimostrato risultati superiori nella riduzione del Nasal Polyp Score (NPS) e nel miglioramento della qualità di vita rispetto ad altri anticorpi monoclonali. Tuttavia, i dati sull'influenza dell'Indice di Massa Corporea (IMC) sull'efficacia di Dupilumab nella CRSwNP sono limitati, nonostante il suo ruolo sia riconosciuto per altri biologici. Questo studio ha avuto l'obiettivo di valutare l'impatto dell'IMC sugli esiti clinici e sulla risposta al trattamento con Dupilumab nei pazienti con CRSwNP.

MATERIALI E METODI: È stato condotto uno studio retrospettivo, osservazionale e multicentrico in 19 centri italiani, includendo 541 pazienti con CRSwNP trattati con Dupilumab tra novembre 2020 e marzo 2022. I pazienti sono stati stratificati in tre classi di IMC: sottopeso/normopeso (IMC ≤24), sovrappeso (IMC 25–29) e obesi (IMC ≥30). Gli esiti, inclusi NPS, Sino-Nasal Outcomes Test 22 (SNOT22), Sniffin' Sticks Identification Test (SSIT) e conteggio degli eosinofili ematici, sono stati valutati al baseline, a sei mesi e a 12 mesi. Le analisi statistiche, tra cui correlazioni di Spearman e confronti a coppie, sono state utilizzate per individuare differenze legate all'IMC.

RISULTATI: Al baseline, i pazienti obesi presentavano conteggi di eosinofili ematici significativamente inferiori rispetto alle altre classi di IMC, una tendenza mantenuta a sei mesi ma non a 12 mesi. Tutte le classi di IMC hanno mostrato miglioramenti in NPS e SNOT22, ma i pazienti obesi hanno riportato valori residui di NPS più elevati a un anno, con solo il 26,6% che ha raggiunto un punteggio di 0 rispetto al 66% dei sovrappeso e al 71% dei sottopeso/normopeso. Gli esiti olfattivi (SSIT) inizialmente favorivano i pazienti non obesi, ma le differenze si sono attenuate a un anno. I punteggi SNOT22 non hanno mostrato differenze significative tra le classi di IMC durante lo studio.

CONCLUSIONI:Questo studio evidenzia un possibile impatto dell'IMC sull'efficacia di Dupilumab nella CRSwNP, in particolare nel raggiungimento della remissione completa (NPS = 0). I pazienti obesi potrebbero mostrare una risposta più lenta o ridotta, probabilmente a causa di un maggiore carico infiammatorio o di un'alterata distribuzione del farmaco. Questi risultati suggeriscono la necessità di ulteriori ricerche per esplorare il ruolo dell'IMC nelle strategie di dosaggio e negli esiti a lungo termine, inclusa la possibilità che un dosaggio regolato sul peso possa ottimizzare l'efficacia di Dupilumab.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: LA GESTIONE DIAGNOSTICO-TERAPEUTICA NELL' ESTRUSIONE DI COILS ENDOVASCOLARI IN FOSSA NASALE, CASO CLINICO

AUTORI:
Agata Scarmozzino [1] - Matteo Fermi [1] - Gabriele Molteni [1]
AFFILIAZIONE: Ospedale Sant'Orsola di Bologna - dipartimento di Otorinolaringoiatria, Alma Mater Studiorum - Università di Bologna, Bologna, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Agata

COGNOME: Scarmozzino

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Alma Mater Studiorum- Università di Bologna, Bologna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: L'embolizzazione aneurismatica dell'arteria carotide interna mediante l'uso di coils può comportare diverse complicanze, tra cui l'estrusione del materiale impiegato. Al momento, non esiste un consenso universale riguardo la gestione ottimale di tale complicanza, che tuttavia richiede un intervento tempestivo per prevenire il rischio di infezioni e il deterioramento della qualità della vita del paziente. Questo lavoro esamina il caso clinico trattato presso l'Ospedale Sant'Orsola di Bologna di un paziente con estrusione di coils dalla regione dell'ostio sfenoidale, verificatasi a distanza di anni dall'intervento di embolizzazione di aneurisma dell'arteria carotide interna destra.

MATERIALI E METODI: È stato analizzato il caso clinico di un paziente presentatosi in pronto soccorso generale lamentando dolore retro-orbitario e una sensazione di corpo estraneo nella fossa nasale destra. L'esame obiettivo, condotto con ottica rigida, e l'imaging con TC encefalo hanno evidenziato la presenza di spirali aggettanti nel seno sfenoidale destro. Tenendo conto delle immagini radiologiche e della necessità di prevenire complicanze infettive, il paziente è stato sottoposto a rimozione di coils per via transnasale destra ed obliterazione del seno sfenoidale destro con grasso autologo addominale. Tenendo conto del caso clinico, è stata condotta una disamina critica della letteratura scientifica.

RISULTATI: Alla TC di controllo post-operatoria a 48 ore si confermava la rimozione delle spirali a livello del seno cavernoso della carotide interna destra. I controlli successivi, eseguiti mediante rinoendoscopia, non hanno evidenziato ulteriori episodi di estrusione di materiale endovascolare né la comparsa di sintomi correlati.

CONCLUSIONI:Nel trattamento di casi di estrusione di dispositivi endovascolari utilizzati per l'occlusione aneurismatica dell'arteria carotide interna, è essenziale intervenire tempestivamente perseguendo tre obiettivi principali: ottenere la risoluzione dei sintomi, diminuire il rischio di infezione e garantire la stabilità delle spirali endoaortiche.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: GUARIGIONE DELLE RICOSTRUZIONI DELLA BASE CRANICA IN PAZIENTI SOTTOPOSTI A CRANIECTOMIA PER VIA ENDOSCOPICA TRANSNASALE CON RESEZIONE DURALE PER CARCINOMI NASOSINUSALI: UNO STUDIO MULTICENTRICO

AUTORI:
Mosè Sozzi [1] - Marco Ferrari [1] - Stefano Taboni [1] - Giacomo Contro [1] - Piergiorgio Gaudioso [1]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Padova, AOUP, Padova, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Mosè

COGNOME: Sozzi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Padova, AOUP, Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: I tumori maligni nasosinusali sono un gruppo eterogeneo, che rappresenta l'1% di tutte le neoplasie maligne, il 3% di tutte le neoplasie del distretto testa-collo, con un'incidenza di un caso l'anno ogni 100.000 abitanti, con maggiore prevalenza maschile (rapporto 2:1) tra la quinta e la settima decade.
Salvo alcune eccezioni, i carcinomi nasosinusali con rapporto critico con la base cranica anteriore hanno come trattamento di elezione la resezione chirurgica endoscopica con craniectomia transnasale (ERTC) seguita da radioterapia adiuvante. Tale procedura richiede una ricostruzione della base cranica anteriore, per separare la fossa cranica anteriore dal compartimento nasosinusale e quindi prevenire complicanze, tra cui le meningiti ascendenti.
Il presente studio ha come obiettivo la valutazione della capacità di guarigione delle plastiche della base cranica anteriore, utilizzando una classificazione originale basata sul controllo endoscopico seriato nel tempo, analizzando i fattori che possono influenzare il processo di guarigione.

MATERIALI E METODI: È stato effettuato uno studio retrospettivo multicentrico su 133 pazienti con carcinomi nasosinusali sottoposti a resezione endoscopica transnasale con craniectomia e plastica della base cranica anteriore, dal 2016 al 2024, presso i Centri delle Università di Brescia, Padova e Varese.

RISULTATI: Il processo di guarigione delle ricostruzioni della base cranica anteriore è stato valutato utilizzando una classificazione endoscopica divisa in 6 stadi.
In questa casistica, diabete, vasculopatie periferiche, rinosinusiti croniche, precedenti trattamenti chirurgici, chemioterapici e radioterapici non sembrano influenzare in maniera significativa il processo di guarigione.
Al contrario, la radioterapia adiuvante riduce significativamente la probabilità e la velocità di guarigione, in particolare quando eseguita adroterapia con protoni rispetto al trattamento radiante con fotoni.
La ricostruzione con lembi locali ha mostrato un effetto positivo sulla probabilità e sulla velocità di guarigione, sebbene senza raggiungere una significatività statistica.

CONCLUSIONI:La guarigione delle ricostruzioni della base cranica anteriore è inficiata negativamente dalla radioterapia adiuvante, mentre l'utilizzo di lembi locali potrebbe conferire un beneficio.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: L'ADESIONE AL TRAINING OLFATTIVO PER IL MIGLIORAMENTO CLINICO DELLA FUNZIONE OLFATTIVA ORTONASALE E RETRONASALE IN PAZIENTI CON DISFUNZIONE OLFATTIVA PERSISTENTE POST-COVID-19

AUTORI:
Paolo Boscolo Rizzo [1] - Thomas Hummel [2] - Anna Menini [3] - Antonino Maniaci [4] - Francesco Uderzo [1] - Lara Bigolin [1] - Giancarlo Tirelli [1]
AFFILIAZIONE: Department of Medical, Surgical and Health Sciences, Section of Otolaryngology, University of Trieste, Trieste, Italy, University of Trieste, Trieste, Italia [1] - Smell & Taste Clinic, Department of Otorhinolaryngology, Technical University of Dresden, Technical University of Dresden, Dresda, Germania [2] - Neurobiology Group, SISSA, Scuola Internazionale Superiore di Studi Avanzati, SISSA, Scuola Internazionale Superiore di Studi Avanzati, Trieste, Italia [3] - Faculty of Medicine and Surgery, University of Enna "Kore", Enna, Italy, University of Enna "Kore", Enna, Italia [4]

RELATORE:

NOME: Francesco

COGNOME: Uderzo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Trieste - Trieste

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: La disfunzione olfattiva è uno dei sintomi più comuni e debilitanti dell'infezione da SARS-CoV-2 e del long-COVID. È stato eseguito uno studio osservazionale prospettico che ha valutato l'efficacia del training olfattivo (TO) sulla funzione olfattiva ortonasale e retronasale in un gruppo di individui con perdita persistente dell'olfatto post-COVID-19.

MATERIALI E METODI: I partecipanti con disfunzione olfattiva post-COVID-19 hanno seguito un programma di TO della durata di 4 mesi. Hanno eseguito un test autovalutativo riguardo la loro percezione dell'olfatto e sono stati inoltre sottoposti a una valutazione psicofisica della funzione olfattiva ortonasale e retronasale sia all'inizio che al termine del trattamento. La funzione ortonasale è stata misurata con la batteria completa di Sniffin' Sticks, mentre quella retronasale con test di aromi in polvere.

RISULTATI: Dei 114 partecipanti con perdita olfattiva post-COVID-19, il 60% ha aderito al programma di TO. Nei partecipanti aderenti, l'incremento medio del punteggio totale di TDI è stato di 6,0 punti, rispetto ai 2,6 punti nei non aderenti. Il 57% degli aderenti ha mostrato un miglioramento clinicamente significativo nel punteggio TDI (≥5,5 punti), rispetto al 22% dei non aderenti. Inoltre, nel test di identificazione retronasale, il 56% degli aderenti ha ottenuto un miglioramento significativo (≥4 punti), contro il 16% dei non aderenti.

CONCLUSIONI:Si è visto che l'adesione a un programma di TO di 4 mesi ha portato a miglioramenti clinicamente significativi nella funzione olfattiva sia ortonasale sia retronasale in individui con disfunzione olfattiva persistente post-COVID-19. Questi risultati suggeriscono che il TO potrebbe essere una terapia utile per il recupero dell'olfatto in pazienti con long-COVID.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: RUOLO DELLA DACRIO-TC NELLO STUDIO DELLA STENOSI DELLE VIE LACRIMALI: CONSIDERAZIONI TECNICHE E IMPATTO CLINICO

AUTORI:
Sara Ugolini [(1)] - Daria Salsi [(1)] - Domenico Cuda [(1)] - Nicola Morelli [(1)] - Irene Herman [(1)] - Silvia Lazio [(1)]
AFFILIAZIONE: ASL di Piacenza, Ospedale Guglielmo da Saliceto, Piacenza, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Sara

COGNOME: Ugolini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): ASL Ospedale Guglielmo da Saliceto, Piacenza

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: La Dacrio-TC rappresenta una metodica diagnostica avanzata in grado di combinare l'analisi funzionale e morfologica delle vie lacrimali in un unico esame. Questa tecnica si propone come alternativa moderna alla dacriocistografia tradizionale, offrendo un quadro diagnostico completo. L'obiettivo dello studio è valutare l'efficacia della Dacrio-TC nella diagnosi e nella gestione clinica delle stenosi delle vie lacrimali.

MATERIALI E METODI: Sono stati arruolati 19 pazienti affetti da epifora (6 maschi, 13 femmine; età media 62 aa) c/o l'Ospedale Guglielmo da Saliceto nel Reparto di Otorinolaringoiatria e di Radiologia. La popolazione era rappresentata da 5 malattie reumatologiche (2 Artrite reumatoide, 2 S. Sjögren, 1 Connettivite indifferenziata), 12 infezioni ricorrenti e 2 a genesi traumatica/post-chirurgica). Tutti i pazienti sono stati sottoposti ad un iter diagnostico completo, grazie alla collaborazione tra lo specialista ORL ed il Radiologo. Tale iter era comprensivo dell'inquadramento clinico, endoscopico nasale e dello studio con Dacrio-TC. L'adeguatezza tecnica dell'esame è stata valutata verificando il passaggio di mezzo di contrasto (MdC) nel rinofaringe.

RISULTATI: Tutti gli esami effettuati hanno fornito risultati diagnostici. Le diagnosi includevano 4 casi di sub-stenosi del dotto nasolacrimale e 5 occlusioni complete del dotto naso-lacrimale, 5 occlusioni del sacco lacrimale, rispettivamente 3 sub-stenosi e 2 occlusioni complete, 5 stenosi dei canalicoli superiori ed inferiori. 12 pazienti sono stati sottoposti con successo a dacriocistorinostomia (DCR), pianificata sulla base dei risultati ottenuti con Dacrio-TC e della valutazione endoscopica nasale. Nessuna reazione avversa al MdC è stata riscontrata durante lo studio.

CONCLUSIONI:La Dacrio-TC si configura come un esame diagnostico "one-shot" che integra l'analisi funzionale e morfologica delle vie lacrimali. Questa metodica si dimostra un'efficace alternativa alla dacriocistografia tradizionale, consentendo di ottenere una valutazione completa delle vie lacrimali e del distretto massiccio facciale. Grazie a queste caratteristiche, la Dacrio-TC risulta uno strumento essenziale per ottimizzare la gestione clinica dell'epifora, migliorando la precisione diagnostica e facilitando la pianificazione terapeutica, rappresentando un'importante risorsa nella pratica clinica.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: FATTORI PROGNOSTICI E INDICAZIONI ALLA RADIOTERAPIA ADIUVANTE NELL'ADENOCARCINOMA NASOETMOIDALE DI TIPO INTESTINALE: UNO STUDIO RETROSPETTIVO MULTICENTRICO SU 440 PAZIENTI

AUTORI:
Francesca Visconti [(1)] - Piergiorgio Gaudioso [(1)] - Piero Nicolai [(1)] - Marco Ferrari [(1)]
AFFILIAZIONE: Università di Padova, Università di Padova, Padova, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Francesca

COGNOME: Visconti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università di Padova, Università di Padova, Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: Lo scopo di questo studio è valutare la sopravvivenza, i fattori prognostici e validare le indicazioni alla radioterapia adiuvante in una coorte di pazienti con adenocarcinoma di tipo intestinale nasoetmoidale (ITAC).

MATERIALI E METODI: Studio retrospettivo multicentrico condotto presso 7 Centri (Varese, Brescia, Pisa, Padova, Bologna, Pavia, Gent). E' stata condotta un'analisi univariata e un modello di regressione multivariata di Cox sull'intera popolazione per identificare i fattori prognostici più rilevanti. Identificati i tre fattori con il maggiore impatto prognostico (stato dei margini, sottotipo ad alto grado e stadio avanzato pT3-4), la popolazione è stata stratificata in 10 cluster basati sulle combinazioni di questi fattori. All'interno di ciascun cluster, è stato analizzato il ruolo della radioterapia adiuvante (RT) in termini di sopravvivenza globale (OS), sopravvivenza malattia-specifica (DSS) e sopravvivenza libera da recidiva (RFS).

RISULTATI: Sono stati inclusi 440 pazienti sottoposti a chirurgia (resezione endoscopica transnasale con o senza craniectomia e resezione durale o resezione cranioendoscopica) dal 1994 al 2023. Nella popolazione generale i più rilevanti fattori prognostici sfavorevoli sono risultati l'età (HR 1.02, CI 1.01 -1.04, p 0.01), lo stadio locale avanzato (HR 3.03, CI 1.98 - 4.63, p <0.001), il sottotipo (HR 1.41, CI 0.96 -2.06, p 0.08) e lo stato dei margini (HR 3.27, CI 2.18 - 4.90, p <0.001). La radioterapia adiuvante si è dimostrata statisticamente significativa come fattore prognostico favorevole in termini di RFS, LRFS, TTR e TTLR nel cluster "R0, advanced stage" (HR 0.51, CI 0.31 -0.83, p 0.007; HR 0.38, CI 0.20- 0.74, p 0.004; HR 0.50, CI 0.28- 0.91,p 0.024; HR 0.36, CI 0.19-, 0.70, p 0.002). E' fattore prognostico favorevole di LRFS e TTLR nel cluster "R0, advanced stage, high grade" (HR 0.25, CI 0.08- 0.79, p 0.02; HR 0.18, CI 0.06 -0.59, p 0.004) e di RFS, LRFS e TTLR nel cluster "R0, advanced stage, low grade" (HR 0.50 CI 0.29 -0.88 p 0.02; HR 0.50, CI 0.29- 0.88, p 0.02; HR 0.41, CI 0.19- 0.89, p 0.02). Si è dimostrata inoltre migliorare la sopravvivenza libera da recidiva regionale (RRFS) nel cluster "R1, advanced stage, low grade", con p 0.0027.

CONCLUSIONI:La radioterapia adiuvante non migliora significativamente la sopravvivenza globale nei cluster esaminati. Tuttavia, migliora significativamente la sopravvivenza libera da malattia e da recidive locali nei pazienti con margini negativi e malattia in stadio avanzato. Tale differenza non si evidenzia nei pazienti con malattia in stadio precoce con resezione chirurgica adeguata.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: ENDOSCOPIC ENDONASAL DACRYOCYSTORHINOSTOMY: IMPACT OF LONG-STANDING DISEASE ON SURGICAL OUTCOMES

AUTORI:
Gian Marco Pace [1] - Francesco Giombi [1] - Francesca Pirola [2] - Elena Russo [2] - Michele Cerasuolo [3] - Jessica Zuppardo [1] - Giovanna Muci [1] - Gianmarco Giunta [1] - Alessandra Di Maria [1] - Mario Romano [1] - Giuseppe Mercante [1] - Giuseppe Spriano [1] - Luca Malvezzi [3] - Francesca Visconti
AFFILIAZIONE: Humanitas University, Department of Biomedical Sciences, Pieve Emanuele – Milan, Italia [1] IRCCS Humanitas Research Hospital, Otorhinolaryngology Unit, Rozzano, Milan, Italia [2] - Casa di Cura Humanitas San Pio X, Otorhinolaryngology Head & Neck Surgery Unit, Milano, Italia [3]

RELATORE:

NOME: Francesca

COGNOME: Visconti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Humanitas University, Department of Biomedical Sciences, Pieve Emanuele - Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: To assess whether the duration of disease may influence the surgical success of Endonasal Endoscopic DCR (EE- DCR) in patients affected by nasolacrimal duct obstruction (NLDO).

MATERIALI E METODI: Single-center observational retrospective analysis on EE-DCR via posterior trans-ethmoidal approach. Consecu- tive patients were enrolled in 2021–2024 and evaluated with proper questionnaires; resolution of epiphora and dacryocystitis were analyzed after 1 (T1) and 6-months (T2) from surgery. Surgical success was defined as anatomical (patency at irriga- tion, no recurring dacryocystitis) or complete (zeroing of Munk score). Also, patients were asked to complete the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) at each timepoint. The sample was divided based on the duration of disease (group A: ≤ 24 months, group B: > 24 months).

RISULTATI: Ninety-one patients were included. At baseline no differences were observed between the two groups. At both time- points, Munk score was significantly lower in Group A compared to Group B, while a difference in dacryocystitis rate was observed only at T2. Anxiety scores differed significantly at T2, although no differences were observed for depression. At paired analysis, all groups improved significantly at T1 compared to baseline, whereas no further improvement was observed between T2 and T1. A significantly higher improvement was observed in group A for the Munk and HADS-A scores over timepoints, whereas there was no significance for dacryocystitis rate and HADS-D. Also, group A showed a higher complete success rate compared to group B ($p = 0.041$). Finally, linear regression confirmed a positive relationship between Munk and anxiety scores and the duration of disease at T2.

CONCLUSIONI:Our findings showed that long-lasting NLDO symptoms may be associated with worse EE-DCR surgical outcomes.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: IMPATTO DELLA CRSWNP SUL SONNO ED EFFETTI DELLA TERAPIA BIOLOGICA

AUTORI:
Roberta Anzivino [1] - Gemma Genchi [2] - Anna De Benedictis [1] - Michele Barbara [1]
AFFILIAZIONE: UOC Otorinolaringoiatria - Ospedale Di Venere ASL BARI, Bari, Italia [1] UOC Universitaria di Otorinolaringoiatria- Policlinico di bari, Bari, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Roberta

COGNOME: Anzivino

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): UOC Otorinolaringoiatria - Ospedale Di Venere ASL BARI, Bari

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: La rinosinusite cronica con poliposi nasale (CRSwNP) è associata ad un notevole impatto sulla qualità della vita dei pazienti e a una compromissione della qualità del sonno. L'endotipo CRSwNP più comune è caratterizzato da infiammazione di tipo 2, con una maggiore produzione di interleuchina (IL)-4, IL-5 e IL-13. La terapia con farmaci biologici è oggi in grado di modulare la cascata citochinica composta dai suddetti mediatori con comprovata efficacia. Obiettivo di questo studio è stato valutare nella real-life l'effetto dei farmaci biologici sui distrubi del sonno in pazienti affetti da CRSwNP con e senza comorbidità.

MATERIALI E METODI: Per la valutazione della qualità del sonno sono stati utilizzati al T0 e dopo 1 e 3 mesi di trattamento con farmaco biologico la scala della sonnolenza di Epworth (ESS), l'indice di gravità dell'insonnia (ISI), l'indice di qualità del sonno di Pittsburgh (PSQI) ed è stato estrapolato il dominio riguardante il sonno dello SNOT-22. In presenza di disturbi respiratori del sonno e OSAs già noti, sono stati confrontati I rilievi polisonnografici pre e post-trattamento.

RISULTATI: Sono stati arruolati 15 pazienti con CRSwNP e sonnolenza giornaliera eccessiva, insonnia o qualità del sonno globalmente compromessa, con indicazione alla terapia biologica (Dupilumab e Mepolizumab). Il trattamento con anticorpi monoclonali è stato associato a un miglioramento significativo nei domini del sonno rilevati mediante ESS, ISI, PSQI, SNOT-22 e nei parametri di AHI e ODI alla polisonnografia.

CONCLUSIONI:I nostri dati suggeriscono che la terapia con farmaci biologici nella CRSwNP mediata da infiammazione di tipo 2 è associata, oltre che al controllo di malattia, ad un impatto significativo sulla qualità globale del sonno, con una netta e rapida riduzione della percentuale di pazienti con insonnia o disturbi del sonno. La valutazione preliminare dei candidati a tale trattamento dovrebbe pertanto includere anche maggiore attenzione al dominio del sonno, al fine del raggiungimento di ulteriori obiettivi terapeutici.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: IL TRATTAMENTO DELLA RINOSINUSITE CRONICA GRAVE NON CONTROLLATA CON POLIPOSI NASALE (CRSWNP) CON MEPOLIZUMAB O DUPILIMAB: SICUREZZA ED EFFICACIA

AUTORI:
Melania Bertolini [(1)] - Canevari Frank Rikki [(1)]
AFFILIAZIONE: IRCSS San Martino, UNIGE, IRCSS San Martino, UNIGE, Dipartimento di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Testa-Collo, Genova, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Melania

COGNOME: Bertolini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): IRCSS Ospedale San Martino, UNIGE, Genova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: Dupilumab e Mepolizuman sono farmaci biologici che si sono dimostrati efficaci nel trattamento della rinosinusite cronica di tipo 2 con poliposi nasale (CRSwNP). Dupilumab è un anticorpo monoclonale che blocca le interleuchine 4 (IL-4) e 13 (IL-13), mentre Mepolizumab è un anticorpo monoclonale che si lega all'interleuchina-5 (IL-5). IL-4, IL 5 e IL-13 sono citochine che svolgono un ruolo importante nell'infiammazione di tipo 2. Lo studio valuta e confronta la sicurezza e l'efficacia di Mepolizumab e Dupilimab nei pazienti con CRSwNP grave.

MATERIALI E METODI: È stata condotta un'analisi prospettica su una coorte di adulti con CRSwNP grave trattati con Dupilumab o Mepolizumab. Tutti i pazienti hanno eseguito una TC massiccio-facciale, esami del sangue per la conta degli eosinofili, livelli di IgE, un'endoscopia nasale con punteggio dei polipi nasali (NPS), un esame olfattivo (SSIT-16), il sinonasal outcome test-22 (SNOT-22) e il test di controllo dell'asma (ACT). La citologia nasale è stata eseguita all'inizio e un anno dopo l'inizio della terapia. Il follow-up è stato effettuato a 2 settimane, 1, 3 e 6 mesi dall'inizio del trattamento, monitorando gli eventi avversi e l'efficacia del trattamento.

RISULTATI: Un totale di 22 e 47 pazienti sono stati arruolati per Mepolizumab e Dupilumab da maggio 2021 a novembre 2024. Dopo 15 giorni i punteggi SNOT-22, NPS e SSIT-16 sono migliorati significativamente, mantenendo un miglioramento nei controlli successivi. La nostra analisi ha mostrato miglioramenti statisticamente significativi a un mese in NPS, QoL, olfatto e ACT per dupilumab, mentre per mepolizumab sono stati osservati miglioramenti in QoL, olfatto e riduzione della conta degli eosinofili. Questi risultati si sono mantenuti a 3, 6 e 12 mesi.
Confrontando le due terapie biologiche, non abbiamo riscontrato differenze statistiche nella QoL e nell'olfatto. Al contrario, la nostra analisi ha evidenziato miglioramenti statisticamente significativi in NPS, QoL, olfatto e ACT a un mese, mentre abbiamo riscontrato differenze statistiche nella conta degli eosinofili ai mesi 1, 3, 6 e 12 e in NPS a un mese. Non si sono verificati eventi avversi gravi.

CONCLUSIONI:Mepolizumab e Dupilumab si sono dimostrati efficaci nel trattamento della CRSwNP non controllata, dimostrando un rapido miglioramento della sintomatologia, dimostrato dai questionari somministrati e dell'endoscopia, e sicuri poiché non sono stati riscontrati eventi avversi gravi.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: LONG-TERM PERSPECTIVES ON CHRONIC RHINOSINUSITIS WITH NASAL POLYPS: EVALUATING RECURRENCE RATES AFTER FUNCTIONAL ENDOSCOPIC SINUS SURGERY IN THE BIOLOGICS ERA—A 5-YEAR FOLLOW-UP STUDY

AUTORI:
Francesca Cascone [(1)] - Carlo Cavaliere [(1)] - Simonetta Masieri [(1)] - Elona Begvarfaj [(1)] - Antonella Loperfido [(2)] - Andrea Ciofalo [(1)]
AFFILIAZIONE: Sapienza Università di Roma, Dipartimento Organi di senso, Roma, Italia [(1)] - Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini, UOC Otorinolaringoiatria, Roma, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Francesca

COGNOME: Cascone

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Università Sapienza Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: Chronic rhinosinusitis with nasal polyps (CRSwNP) is an inflammatory disease with multifactorial etiopathogenesis. This study investigated the recurrence rate and risk factors predicting recurrence in patients subjected to Functional Endoscopic Sinus Surgery (FESS) for CRSwNP.

MATERIALI E METODI: Patients affected by CRSwNP who underwent FESS between January 2015 and March 2020 were enrolled. The recurrence rate and the influence of risk factors were assessed.

RISULTATI: A total of 154 patients were included, 100 males and 54 females, aged 14–82 years (mean age 51.96 ± 16.27; median 52 years). Of 154 patients, 28 presented CRSwNP recurrence in a follow-up period ranging from 6 months to 69 months, with a recurrence rate of 18.2%. The recurrence rate was higher in patients aged between 31 and 50 years and between 51 and 70 years at the time of surgery than in those aged between 14 and 30 years and over 70 years. Furthermore, most patients with recurrence were men (61%), while 39% were women. A higher recurrence rate was observed between non-smokers (50%) and ex-smokers (36%), while only 14% declared themselves habitual smokers. Only four subjects (14%) had a positive family history of CRSwNP.

CONCLUSIONI:To date, no specific biomarkers have been identified in order to determine the appropriate therapy for the patients affected by CRSwNP. Based on our results, we suggest that it is necessary for an accurate assessment of the CRSwNP patients to identify which phenotype/endotype each subject manifests based on medical history, endoscopy, computed tomography, and a laboratory evaluation.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: ADERENZA ALL'USO DI CORTICOSTEROIDI INTRANASALI IN CORSO DI TERAPIA BIOLOGICA PER RINOSINUSITE CRONICA CON POLIPOSI NASALE (CRSWNP) SEVERA NON CONTROLLATA: IMPATTO SULLA RISPOSTA ALLA TERAPIA

AUTORI:
Stefano Maria Chillura [(1)] - Ottavia Barozza [(1)] - Valeria Dell'era [(2)] - Massimiliano Garzaro [(1)] - Eric Malgrati [(1)]
AFFILIAZIONE: SCDU Otorinolaringoiatria Ospedale Maggiore della Carità di Novara, UPO - Università del Piemonte Orientale, Novara, Italia [(1)] - SCDU Otorinolaringoiatria Ospedale Maggiore della Carità Novara, Ospedale Maggiore della Carità Novara, Novara, Italia [(2)]

RELATORE:

NOME: Stefano Maria

COGNOME: Chillura

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): UPO – Università del Piemonte Orientale, S.C.D.U.

Otorinolaringoiatria Ospedale Maggiore della Carità di Novara

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: Il trattamento medico della CRSwNP è basato su irrigazioni nasali e corticosteroidi intranasali (INCS), associati in caso di riacutizzazioni a brevi cicli di steroidi orali e/o antibiotici. Nelle forme non responsive a tale terapia è indicato l'intervento chirurgico endoscopico, che tuttavia spesso non è risolutivo nei pazienti, che presentano un substrato infiammatorio di tipo 2 (eosinofili tissutali > 10 HPF, eosinofilia > 150, IgE totali > 100). In tali casi sono indicati i farmaci biologici come "add on therapy" agli INCS.

MATERIALI E METODI: L'obiettivo di questo studio è di confermare l'efficacia del trattamento con Dupilumab e di valutare se essa vari con l'utilizzo continuo o meno di INCS. Sono stati quindi arruolati 53 pazienti in trattamento con Dupilumab divisi in due gruppi, aderenti e non aderenti alla terapia topica. La costanza nell'utilizzo degli INCS e i parametri soggettivi ed oggettivi di valutazione (scale VAS, SNOT-22, NPS ed eosinofilia) sono stati raccolti alla prima somministrazione (T0) e ai successivi controlli a 6 mesi (T1), 12 mesi (T2) e 18 mesi (T3).

RISULTATI: Si è osservato un miglioramento statisticamente significativo ($p < 0,0001$) tra T0 e T3 del punteggio medio delle scale VAS, del questionario SNOT-22 e dello score NPS. La conta degli eosinofili ha raggiunto un picco in T1 e successivamente un decremento fino a valori simili a quelli iniziali. L'aderenza all'utilizzo degli INCS è risultata pari al 34% dei pazienti e non sono emerse differenze significative ($p > 0,05$) tra i due gruppi in tutti i parametri di valutazione. Si è registrato solo un lieve miglioramento in percentuale del valore medio delle scale VAS e dello SNOT-22 nei pazienti aderenti alla terapia topica rispetto ai non aderenti.

CONCLUSIONI: In conclusione, il Dupilumab si è confermato efficace nel ridurre i sintomi, la dimensione dei polipi nasali e nel migliorare la qualità di vita in pazienti affetti da CRSwNP, mentre non sono emerse differenze significative relative all'utilizzo costante o meno degli steroidi intranasali.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: IMPACT OF MULTIPLE SURGERIES ON OUTCOMES WITH DUPILUMAB IN SEVERE UNCONTROLLED CHRONIC RHINOSINUSITIS WITH NASAL POLYPS: POST-HOC ANALYSES OF THE DUPIREAL POPULATION

AUTORI:
Eugenio De Corso [1] - Leandro Maria D'Auria [2] - . Dupireal Italian Study Group [2] - Jacopo Galli [2]
AFFILIAZIONE: Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS, Policlinico A. Gemelli IRCCS, Dipartimento Testa-Collo, Roma, Italia [1] - Università Cattolica del Sacro Cuore, Policlinico A. Gemelli IRCC, Roma, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Leandro Maria

COGNOME: D'Auria

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Università Cattolica del Sacro Cuore, Policlinico A. Gemelli IRCCS.

Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyps (CRSwNP) is a persistent inflammatory condition that significantly reduces the quality of life due to nasal obstruction, loss of smell, and rhinorrhea. Although endoscopic sinus surgery offer relief of symptoms, recurrences are common and multiple surgeries are often required. Dupilumab, targeting IL-4 and IL-13, has shown to be efficacious in improving outcomes of patients with CRSwNP.

MATERIALI E METODI: This is a post-hoc analysis of the Phase IV real-life multicenter DUPIREAL study (No. NCT04181190) on patients with severe uncontrolled CRSwNP treated with dupilumab 300 mg every other week for 12 months. The prescription of dupilumab was in accordance with AIFA indications and inclusion criteria included adherence to treatment and olfactory impairment measured by Sniffin' Sticks. Statistical analyses included multivariate regression, evaluating correlations between baseline factors and poor outcomes in terms of NPS>4, SNOT-22>30, and Sniffin' Sticks Identification Test 16 (SS-IT16<12).

RISULTATI: We included 397 patients (mean age 53.7 years, 39.2% female), who met inclusion/exclusion criteria. The outcomes confirmed the effectiveness of dupilumab in real-life. Interestingly, a correlation was seen between high baseline NPS and low number of previous surgeries with NPS >4 at 12 months. The number of previous surgeries was also independently associated with poor recovery of smell (SS-IT16<12).

CONCLUSIONI: This post-hoc analysis highlights the efficacy of dupilumab in real-life for treatment of CRSwNP, particularly in reducing polyp burden, improving the quality of life, and restoring olfaction. Multivariate analysis revealed that multiple prior surgeries negatively impact the first-year outcomes of treatment with dupilumab, especially in terms of olfactory recovery.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: DUPILUMAB EFFECTIVENESS THROUGH 18 MONTHS IN PATIENTS FROM ITALY WITH CRSWNP TREATED IN REAL-WORLD PRACTICE: RESULTS FROM THE GLOBAL AROMA REGISTRY

AUTORI:
Eugenio De Corso [1] - Enrico Heffler [2] - Giancarlo Ottaviano [3] - Alessandro Celi [4]
AFFILIAZIONE: A. Gemelli Hospital Foundation IRCCS, Otorhinolaryngology—Head and Neck Surgery, Rome, Italia [1] - Humanitas Research Hospital, Personalized Medicine, Asthma and Allergy, Milan, Italia [2] - University of Padova, Otolaryngology Section, Department of Neurosciences DNS, Padova, Italia [3] - Sapienza University, Department of Sense Organs, Rome, Italia [4]

RELATORE:

NOME: Eugenio

COGNOME: De Corso

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Otorhinolaryngology—Head and Neck Surgery, A. Gemelli Hospital Foundation IRCCS, Rome

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: Chronic rhinosinusitis with nasal polyps (CRSwNP) has a high symptom burden and severely impacts health-related quality of life. Dupilumab significantly reduced symptoms in clinical trials, but evidence in real-world practice is limited. The AROMA global registry study (NCT04959448) is recruiting adult patients initiating dupilumab for CRSwNP in real-world clinical practice. Here we report 18-month effectiveness data in patients enrolled in Italy from a planned interim analysis.

MATERIALI E METODI: AROMA enrolled adults with CRSwNP initiating dupilumab, and is monitoring them for up to 36 months (M). Primary endpoints include a descriptive summary of symptoms and health-related quality of life outcomes.

RISULTATI: AROMA enrolled 145 patients from Italy initiating dupilumab. Mean (SD) age was 55.2 years (11.95), 73.8% were male, 63.4% had asthma, 21.4% had non-steroidal anti-inflammatory exacerbated respiratory disease, and 84.8% had prior sinonasal surgery. Nasal congestion score (range 0−3) decreased from mean 2.1 (SD 0.76) at baseline (n=125) to 0.9 (0.71) at M3 (n=101), 0.7 (0.67) at M6 (n=104), 0.7 (0.64) at M12 (n=66), and 0.6 (0.54) at M18 (n=34). Similar improvements were seen with loss of smell score (range 0−3): mean (SD) 2.7 (0.72), 1.3 (0.98), 1.2 (1.03), 1.1 (0.94), and 0.9 (0.83) at baseline (n=125), M3 (n=101), M6 (n=104), M12 (n=66), and M18 (n=34), respectively, and total symptom score (range 0−9): 6.4 (1.82; n=125), 2.9 (1.83; n=101), 2.4 (1.78; n=104), 2.4 (1.84; n=66), and 2.1 (1.60; n=34). Physician's Global Assessment of symptoms as "mild" increased from 0.8% at baseline (n=126) to 50.9%, 75.7%, and 95.8% at M6 (n=106), M12 (n=70), and M18 (n=24), respectively. Patient's Global Assessment of symptoms as "mild" improved from 3.5% at baseline (n=115) to 61.5%, 59.0%, and 63.6% at M6 (n=91), M12 (n=61), and M18 (n=22), respectively.

CONCLUSIONI: In the AROMA global CRSwNP registry, dupilumab rapidly improved symptoms and health-related quality of life in patients from Italy, with continued improvements through 18 months' follow-up in patients. These results support dupilumab's long-term effectiveness in CRSwNP in real-world clinical practice.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: STUDIO DEL MICROBIOTA NEI PAZIENTI CON RINOSINUSITE CRONICA TH2 SOTTOPOSTI A FARMACI BIOLOGICI

AUTORI:
Rossella Giannini [(1)] - Lorenzo Paci [(1)] - Alberto Antonelli [(1)] - Oreste Gallo [(1)]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi d Firenze, A.O.U. Careggi, Firenze, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Rossella

COGNOME: Giannini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): SOD ORL Universitaria Careggi, Firenze

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: Le evidenze sul ruolo del microbiota nei processi infiammatori e neoplastici in vari distretti anatomici sono in crescita, il contributo nella patologia nasale rimane non chiaro. L'obiettivo del nostro studio è valutare il profilo del microbiota, identificarne le differenze ed esplorarne il potenziale contributo in pazienti con rinosinusite cronica con poliposi nasale (CRSwNP) Th2 severa.

MATERIALI E METODI: Presso il reparto di ORL dell' AOU di Careggi, Firenze, sono stati raccolti i dati clinici, endoscopici, olfattometrici e radiologici in 11 pazienti con CRSwNP tipo 2 severa, 11 Th2 in terapia con Dupilumab da almeno un anno ed 11 controlli. Dai 33 pazienti sono stati prelevati tamponi a livello del meato medio sotto guida videoendoscopica ed è stato eseguito l'esame colturale ed il sequenziamento metagenomico con approccio targeted utilizzando la metodica MICROBIOME PLUS panel LONG, tramite un protocollo molecolare per tecnologie di sequenziamento di nuova generazione (NGS) su piattaforme Nanopore. Tale tecnica innovativa ci ha permesso di amplificare l'intera sequenza del gene 16s per i batteri, 18S, ITS1, 5.8S, ITS2 per funghi e muffe.

RISULTATI: Questo studio preliminare ha descritto la colonizzazione batterica del meato medio nei pazienti CRSwNP non responsivi alla terapia tradizionale confrontandola con quella di individui sani, osservando una colonizzazione in entrambi i gruppi di S. aureus e S. epidermidis, ma con una minor varietà di specie batteriche isolate dai tamponi nasali dei pazienti con CRSwNP di tipo Th2 rispetto ai controlli sani. Sono in corso gli studi che confrontano i due gruppi con il gruppo Dupilumab e gli studi sul sequenziamento genomico con la metodica MICROBIOME PLUS che permetteranno di chiarire meglio il possibile ruolo di patogeni batterici nella rinosinusite TH2.

CONCLUSIONI: Questo studio suggerisce che il microbiota nasale possa influenzare in modo significativo lo sviluppo e la progressione della CRSwNP mediata da Th2 e la terapia biologica può contribuire al ripristino di una normale colonizzazione batterica, risultati che saranno eventualmente confermati con il sequenziamento. Le scoperte attuali possono aprire la strada a nuove terapie per la CRSwNP, mirate al controllo del microbiota.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: CONFRONTO TRA OUTCOMES CLINICI E CITOLOGICI NEI PAZIENTI AFFETTI DA RINOSINUSITE CRONICA CON POLIPOSI NASALE IN TRATTAMENTO CON DUPILUMAB

AUTORI:
Antonella Loperfido [1] - Francesca Cascone [2] - Carlo Cavaliere [2] - Simonetta Masieri [2] - Andrea Ciofalo [2]
AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini, UOC Otorinolaringoiatria, Dipartimento Testa, Collo e delle Neuroscienze, Roma, Italia [1] - UOC Otorinolaringoiatria, Policlinico Umberto I, Sapienza, Università di Roma, Dipartimento di Organi di Senso, Roma, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Antonella

COGNOME: Loperfido

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: I biologici rappresentano una nuova strategia terapeutica per la rinosinusite cronica con poliposi nasale (CRSwNP) severa e non responsiva alle terapie standard. Nella pratica clinica l' efficacia terapeutica dei farmaci biologici nella gestione della CRSwNP solitamente è valutata tramite l'endoscopia nasale per misurare l'entità della poliposi nasale, specifici questionari per valutare l'impatto del farmaco su sintomi nasali e qualità della vita (QoL) e specifici strumenti diagnostici quali lo Sniffin' Sticks-16 Identification Test (SSIT-16) per l'analisi dell'olfatto. Tuttavia, queste misure non considerano l'immunoflogosi nasale, che può essere valutata attraverso la citologia nasale. Lo scopo di questo studio è stato quello di misurare non solo l'impatto clinico, ma anche i cambiamenti cellulari nell'infiltrato infiammatorio nasale osservati attraverso la citologia nasale di pazienti con CRSwNP trattati con Dupilumab per 24 mesi.

MATERIALI E METODI: In questo studio real-life osservazionale retrospettivo sono stati inclusi 55 pazienti affetti da CRSwNP severa non controllata da terapie standard e trattati con Dupilumab. I pazienti sono stati valutati prima dell'inizio del trattamento (baseline) e a un mese, tre mesi, sei mesi, nove mesi, un anno, un anno e mezzo e due anni dopo la prima somministrazione del farmaco. Durante le visite di follow-up, i pazienti sono stati sottoposti a valutazione endoscopica, valutazione dei sintomi nasali e della QoL, emocromo completo per monitorizzare l'eosinofilia ematica e esame citologico nasale.

RISULTATI: Durante il follow-up, è stato riscontrato un miglioramento significativo nel punteggio del Nasal Polyps Score (NPS) a indicare una riduzione obiettiva della poliposi nasale, un miglioramento del picco di flusso inspiratorio nasale (PNIF), un miglioramento dell'olfatto come evidenziato all' SSIT-16, dei sintomi nasali e della QoL, come indicato da SNOT-22 e VAS. Per quanto riguarda i risultati alla citologia nasale, durante il follow-up è stata osservata una riduzione degli eosinofili e dei mastociti nell'infiltrato cellulare.

CONCLUSIONI: Il Dupilumab ha dimostrato un'ampia efficacia nella gestione della CRSwNP non solo sulla base dei risultati clinici, ma anche rispetto agli outcome citologici. Sono necessari ulteriori studi per confermare i nostri risultati e valutare l'impatto dei biologici sulle cellule infiammatorie della mucosa nasale mediante citologia nasale, con l'obiettivo di identificare meglio l'endotipo di ciascun paziente e prevedere la risposta al trattamento con i biologici.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: TELECONSULTO NELLA VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE DEI PAZIENTI CON RINOSINUSITE CRONICA CON POLIPOSI: ESPERIENZA FERRARESE

AUTORI:
Andrea Migliorelli [1] - Andrea Catalano [1] - Marco Contoli [2] - Nicola Malagutti [1]
AFFILIAZIONE: ENT & Audiology Unit, Department of Neurosciences, University Hospital of Ferrara, Ferrara, Italia [1] - Respiratory Section, Department of Translational Medicine, University Hospital of Ferrara, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Andrea

COGNOME: Migliorelli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): ENT and Audiology Department, University Hospital of Ferrara,

Ferrara

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: L'introduzione della terapia monoclonale ha rivoluzionato il trattamento dei pazienti con rinosinusite cronica con poliposi. Le comorbidità di patologie Th2 correlate sono frequenti in questa categoria di pazienti; pertanto, nei centri prescrittori si è resa necessaria la creazione di gruppi di lavoro multidisciplinare per inquadrare complessivamente il paziente e valutare il farmaco biologico più idoneo. La telemedicina rappresenta una reale opportunità di eseguire valutazioni multidisciplinari a distanza. L'obiettivo di questo lavoro è di analizzare la nostra esperienza di teleconsulto multidisciplinare nella valutazione dei pazienti con rinosinusite cronica con poliposi.

MATERIALI E METODI: Abbiamo analizzato retrospettivamente tutti i pazienti discussi in ambito multidisciplinare mediante la piattaforma di teleconsulto Healthmeeting. Abbiamo valutato caratteristiche cliniche, laboratoristiche, anagrafiche, iter diagnostico e terapeutico di questi pazienti.

RISULTATI: Dal Luglio 23 sono state eseguiti 16 incontri multidisciplinari mediante l'ausilio dell'applicazione di telemedicina Healtmeeting. Gli incontri multidisciplinari sono stati eseguiti da un team specializzato in patologie di tipo Th2 composto in tutti gli incontri da ORL, Pneumologo ed Allergologo. Al bisogno, per la discussione di pazienti selezionati, sono stati coinvolti anche i colleghi Dermatologi e Reumatologi.

CONCLUSIONI: La valutazione multidisciplinare risulta di primaria importanza per la valutazione dei pazienti affetti da rinosinusite cronica con poliposi. Il teleconsulto può rappresentare un'importante risorsa per la gestione dei meeting multidisciplinari.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: EVIDENZE REAL LIFE DEL TRATTAMENTO CON MEPOLIZUMAB NEI PAZIENTI AFFETTI DA CRSWNP GRAVE: L'ESPERIENZA DEL CAMPUS BIO-MEDICO DI ROMA

AUTORI:
Antonio Moffa [1] - Francesco Iafrati [1] - Simone Di Giovanni [1] - Manuele Casale [1]
AFFILIAZIONE: Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, Roma, Università Campus Bio-Medico di Roma, Roma, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Antonio

COGNOME: Moffa

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Campus Bio-Medico di Roma; Unità di Terapie Integrate in Otorinolaringoiatria, Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, Roma.

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: La rinosinusite cronica con polipi nasali (CRSwNP) rappresenta una sfida terapeutica significativa. L'introduzione del Mepolizumab, un farmaco biologico, offre una nuova opzione terapeutica per i pazienti con CRSwNP grave e non controllato. L'obiettivo del nostro studio è valutare l'efficacia e la sicurezza del Mepolizumab nel trattamento della CRSwNP grave.

MATERIALI E METODI: Studio monocentrico real-life con dati raccolti da pazienti del nostro centro. Prima dell'arruolamento, ogni paziente è stato sottoposto a una valutazione interdisciplinare con coinvolgimento, ove necessario, di pneumologo e allergologo. La popolazione dello studio includeva tutti i pazienti indirizzati per trattamento con Mepolizumab secondo le linee guida AIFA e l'aggiornamento EPOS/EUFOREA, di età superiore a 18 anni, con CRSwNP grave non controllata dalle terapie standard e con livelli di eosinofili nel sangue > 150 cellule/mL. I pazienti hanno ricevuto Mepolizumab somministrato tramite iniezione sottocutanea di 100 mg una volta ogni quattro settimane in aggiunta alla terapia standard. Modifiche nel punteggio del Nasal Polyp Score (NPS), qualità della vita e sintomatologia respiratoria nasale(SNOT-22), ostruzione nasale e rinorrea (VAS), funzione olfattiva (VAS) e livelli di eosinofili nel sangue.

RISULTATI: Al termine del processo di arruolamento, sono stati inclusi 20 pazienti con CRSwNP grave. Sono stati osservati miglioramenti statisticamente significativi al NPS, nella qualità della vita e sintomatologia respiratoria nasale (SNOT-22; $p < 0.05$), nella VAS dell'ostruzione nasale e della rinorrea ($p < 0.05$), mentre non si sono registrati cambiamenti significativi VAS dell'olfatto ($p > 0.05$). I livelli di eosinofili sono diminuiti significativamente ($p < 0.05$)

CONCLUSIONI: Il Mepolizumab è efficace nella gestione della CRSwNP grave, mostrando miglioramenti nel controllo dei sintomi e nella qualità della vita con un profilo di sicurezza accettabile. Questi risultati supportano l'uso del Mepolizumab nella gestione della CRSwNP. Ulteriori ricerche sono necessarie per chiarire i meccanismi immunitari alla base della risposta al trattamento.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: MONTHLY DOSE DE-ESCALATION OF DUPILUMAB MAINTAINS EFFICACY IN SEVERE UNCONTROLLED CRSWNP: A TWO-YEAR REAL-WORLD STUDY

AUTORI:
Eugenio De Corso [1] - Claudio Montuori [2] - Alberta Rizzuti [2] - Jacopo Galli [2]
AFFILIAZIONE: Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS - Dipartimento Testa-Collo e organi di senso, Roma, Italia [1] - Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS - Dipartimento Testa-Collo e organi di senso, Roma, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Claudio

COGNOME: Montuori

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma – Dipartimento Testa-collo e Organi di senso (Roma)

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: L'obiettivo di questo studio è stato valutare se la modifica dell'intervallo di dose (de-escalation) di dupilumab ad una somministrazione ogni quattro settimane avesse un impatto negativo sugli outcome clinici di risposta al trattamento nella real-life per i pazienti affetti da rinosinusite cronica con poliposi nasale severa non controllata, durante i primi 2 anni di trattamento.

MATERIALI E METODI: Abbiamo arruolato 148 pazienti che avessero completato 2 anni di follow-up. Abbiamo comparato 2 gruppi omogenei in termini di severità: il gruppo A includeva 77 pazienti che non avevano mai modificato l'intervallo di somministrazione durante il follow-up; il gruppo B includeva 71 pazienti che avevano prolungato l'intervallo di dose a 1 somministrazione ogni 4 settimane. Abbiamo comparato gli outcome di risposta al trattamento e le differenze in termini di safety.

RISULTATI: La modifica dell'intervallo di dose a 1 somministrazione ogni 4 settimane è stata iniziata in 22 pazienti (30.99%) a 6 mesi, in 11 (15.48%) a 9 mesi, in 22 (30.99%) a 12 mesi, e in 16 (22.54%) a 24 mesi. Il prolungamento di dose è stato motivato dalla gestione di eventi avversi minori in 9/71 pazienti; da eosinofilia persistente in 26/71 pazienti; per specifica richiesta da parte dei pazienti e conferma di un controllo sostenuto di malattia da parte della valutazione del clinico in 36/71 casi. I valori medi di tutti gli outcome di risposta al trattamento sono migliorati a 6,12 e 24 mesi comparati alla baseline in entrambi i gruppi. Infine, non sono state trovate differenze statisticamente significative tra i due gruppi per nessun outcome esaminato durante i 2 anni di follow up.

CONCLUSIONI: Questi risultati suggeriscono che la de-escalation di dupilumab a 1 somministrazione ogni 4 settimane nella real-life non impatta negativamente sugli outcome di riposta al trattamento nei pazienti con rinosinusite cronica con poliposi nasale severa non controllata trattati con dupilumab.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: TERAPIA BIOLOGICA PER RINOSINUSITE CON POLIPOSI SEVERA NON CONTROLLATA: QUANDO AVVIARLA DOPO CHIRURGIA? IMPATTO SUGLI OUTCOMES OGGETTIVI E SOGGETTIVI DEL PAZIENTE

AUTORI:
Fabiola Negri [(1)] - Valeria Dell'era [(1)] - Massimiliano Garzaro [(1)] - Lorenzo Antico [(1)] - Mario Policarpo [(1)]
AFFILIAZIONE: Università del Piemonte Orientale, Ospedale Maggiore della Carità, Novara, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Fabiola

COGNOME: Negri

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Università del Piemonte Orientale, Ospedale Maggiore della Carità, Novara

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: Confrontare l'efficacia del trattamento con Dupilumab in pazienti affetti da rinosinusite cronica con poliposi nasale (CRSwNP) severa non controllata, valutando se l'avvio precoce (≤ 6 mesi dopo chirurgia) o tardivo (>6 mesi dopo chirurgia) della terapia biologica possa influenzare i risultati del trattamento, considerando parametri soggettivi (Sino Nasal-Outcome Test – SNOT-22 – e scale visuo-analogiche – VAS –) e oggettivi (Nasal Polyp Score – NPS – ed eosinofilia sierica).

MATERIALI E METODI: Sono stati inclusi nello studio 50 pazienti affetti da CRSwNP severa non controllata, già sottoposti ad almeno un intervento di chirurgia endoscopica nasosinusale. I pazienti sono stati suddivisi in due gruppi: il primo, composto da 20 pazienti, ha iniziato il trattamento entro sei mesi dall'ultima chirurgia, il secondo, composto da 30 pazienti, dopo più di sei mesi.
I criteri di esclusione sono stati: età <18 anni, neoplasie nasosinusali ed infezioni da elminti in corso. Sono stati valutati parametri oggettivi, quali estensione e severità della poliposi nasale, tramite il punteggio NPS, e parametri soggettivi, come lo SNOT-22 e le VAS per ostruzione nasale, rinorrea, olfatto e sonno. Le variabili in studio sono state valutate pretrattamento (T0) e poi dopo 6 (T1), 12 (T2) e 18 mesi (T3).

RISULTATI: Nel primo gruppo è stata osservata rispettivamente una riduzione del 98,2% del NPS e del 80% dei valori di VAS rinorrea da T0 a T3 mentre nel secondo gruppo è stata osservata una riduzione del 84% del NPS e del 75% dei valori di VAS rinorrea.
Il gruppo che ha iniziato il trattamento precocemente ha mostrato un miglioramento degli score sopracitati statisticamente significativo. Non sono state osservate differenze significative per le altre variabili analizzate.

CONCLUSIONI: I nostri risultati indicano che un approccio tempestivo con terapia biologica dopo intervento chirurgico, laddove indicata, potrebbe portare a risultati migliori nella riduzione dell'estensione della poliposi nasale e nel controllo della rinorrea. Sono, tuttavia, necessari ulteriori studi per confermare i nostri dati e meglio comprendere l'importanza del timing prescrittivo rispetto all'ultima chirurgia.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: EFFICACIA DEL MEPOLIZUMAB NEL TRATTAMENTO DI PAZIENTI CON CRSWNP GRAVE NON CONTROLLATA: UNO STUDIO OSSERVAZIONALE "REAL-LIFE" NEL PRIMO ANNO DI TRATTAMENT

AUTORI:
Eugenio De Corso [(1)] - Marco Corbò [(1)] - Serena Pisciottano [(1)] - Jacopo Galli [(1)]
AFFILIAZIONE: Università Cattolica del Sacro Cuore, Policlinico Universitario Agostino Gemelli, Roma, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Serena

COGNOME: Pisciottano

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Policlinico Universitario Agostino Gemelli, Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: Mepolizumab è un anticorpo monoclonale umanizzato e mirato anti-IL-5 che impedisce all'IL-5 di legarsi al suo recettore sugli eosinofili. Lo scopo di questo studio era di valutare l'efficacia di Mepolizumab nel trattamento della rinosinusite cronica grave non controllata con polipi nasali (CRSwNP), come terapia aggiuntiva a corticosteroidi intranasali in un contesto di vita reale durante il primo anno di trattamento.

MATERIALI E METODI: Abbiamo incluso 43 pazienti (età media: 57,47 anni, range 35-77, F:M=12:13) a cui era stato prescritto Mepolizumab 100 mg ogni 4 settimane. L'obiettivo primario di questo studio era valutare la riduzione delle dimensioni dei polipi nasali e il miglioramento della qualità della vita nel paziente misurato attraverso questionari sintomatologici. L'obiettivo secondario era valutare i miglioramenti in termini di disfunzione dell'olfatto, comorbilità, biomarcatori (citologia nasale ed eosinofilia ematica), necessità di intervento chirurgico o di steroidi sistemici.

RISULTATI: Il punteggio NPS medio è diminuito significativamente da 4,7 ± 1,6 al basale a 2,8 ± 2,2 a 12 mesi. Abbiamo osservato una riduzione media di SNOT-22 da 57,0 ± 20,6 al basale a 29,9 ± 19,9 a 12 mesi. Il punteggio medio SSIT-16 è migliorato con un aumento delle prestazioni olfattive da 13,27 ± 4,16 al basale a 7,1 ± 4,4 a 12 mesi. Otto pazienti (4%) hanno richiesto un trattamento di salvataggio con steroidi sistemici e due pazienti hanno richiesto un intervento chirurgico endoscopico del seno.

CONCLUSIONI: I risultati di questo studio supportano l'uso del Mepolizumab come opzione efficace nell'attuale standard di cura per i pazienti affetti da CRSwNP grave non controllata.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: L'IMPATTO DEL DUPILUMAB SULLA PRODUTTIVITÀ LAVORATIVA E SULLA SFERA EMOZIONALE NELLA RINOSINUSITE CRONICA POLIPOIDE: UNO STUDIO MULTICENTRICO DEL TRIVENETO

AUTORI:
Giuseppe Roccuzzo [(1)] - Giancarlo Ottaviano [(1)] - Tommaso Saccardo [(1)] - Anna Giulia Bertocco [(1)] - Marco Maculan [(1)]
AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliera di Padova, Università di Padova, Padova, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Giuseppe

COGNOME: Roccuzzo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Università Degli Studi di Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: La rinosinusite cronica con poliposi nasale (CRSwNP) rappresenta il 30% di tutte le rinosinusiti croniche e la sua forma severa non controllata è associata a una ridotta qualità di vita (QoL). Nei paesi occidentali, l'endotipo infiammatorio più comune di questa patologia è il Tipo 2 (Th2), caratterizzato da un aumento di diverse interleuchine (IL), come IL-4, IL-5 e IL-13. La CRSwNP impatta negativamente su funzionalità sociale e psicologica dei pazienti e l'introduzione della terapia biologica con anticorpi monoclonali ha portato un netto miglioramento della QoL. A tal proposito, una delle opzioni terapeutiche disponibili è il Dupilumab, anticorpo monoclonale inibitore della subunità α del recettore dell'IL-4, dimostratosi efficace in diversi studi in letteratura, nel ridurre il volume dei polipi nasali e nel migliorare la QoL dei pazienti. L'obiettivo di questo studio multicentrico è quello di valutare l'impatto del Dupilumab sulla salute dei pazienti, attenzionando in particolare i suoi effetti su produttività ed emozioni.

MATERIALI E METODI: Sono stati inclusi 217 pazienti, reclutati in 10 centri del nord-est Italia che abbiano eseguito almeno 6 mesi di follow-up, affetti da CRSwNP severa non controllata trattati con Dupilumab 300mg 1 somministrazione/15 giorni. I soggetti sono stati valutati il giorno della prima somministrazione (T0) e successivamente a 6 (T1), 12 (T2) e 24 (T3) mesi dall'inizio del trattamento. A T0, T1, T2 e T3 sono stati valutati: qualità di vita e sintomatologia mediante il sinonasal outcome test (SNOT)-22 e le scale analogiche visuali (VAS) per olfatto, ostruzione nasale, rinorrea e dolore facciale; la funzionalità olfattiva, mediante lo sniffin' sticks identification test (SSIT); il volume delle formazioni polipodi mediante il nasal polyp score endoscopico. In particolare, gli items dello SNOT-22 relativi ai domini "produttività" ed "emozioni" sono stati analizzati separatamente.

RISULTATI: È stato riscontrato un miglioramento di tutti i parametri sia oggettivi che soggettivi durante il trattamento ($p<0.0001$). In particolare, sia i domini relativi alle emozioni che alla produttività sono andati incontro a un miglioramento statisticamente significativo a T1, T2 e T3, mantenendo il beneficio anche dopo 24 mesi. Tale risultato è molto importante considerato che la CRSwNP è caratterizzata da ripercussioni economiche e sociali legate alla scarsa qualità del sonno e alla possibile perdita di giornate lavorative.

CONCLUSIONI: Il Dupilumab migliora la QoL dei pazienti affetti da CRSwNP soprattutto in relazione alla sfera emozionale, sociale e lavorativa; in tal senso dovrebbe essere prestata maggior attenzione a questi aspetti dal personale medico di fronte a pazienti affetti da CRSwNP severa.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: CHIRURGIA DEI SENI PARANASALI E DUPILUMAB: UN INTERVENTO RADICALE INFLUENZA LA RISPOSTA AL TRATTAMENTO?

AUTORI:
Chiara Rustichelli [1] - Gian Luca Fadda [1] - Alessandro Serrone [1] - Giovanni Cavallo [1]
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Torino, AOU San Luigi Gonzaga, Orbassano (TO), Italia [1]

RELATORE:

NOME: Chiara

COGNOME: Rustichelli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Universita' degli Studi di Torino

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

La terapia con farmaci biologici sta rivestendo un ruolo sempre più importante nella gestione di pazienti con CRSwNP non responsivi a terapia medica e chirurgica e i suoi benefici in termini di miglioramento della qualità di vita e della sintomatologia sono ormai noti. Parallelamente, le tecniche chirurgiche (FESS/ESS) sono sempre più precise e radicali sulla patologia e lo score radiologico di ACCESS viene ultimamente adoperato per valutare in modo obiettivo la radicalità dell'intervento. Non è ancora stato definito se il numero di pregressi interventi chirurgici, così come una maggiore radicalità dell'intervento stesso, possano influenzare la risposta alla terapia biologica.

L'obiettivo di questo studio è valutare, sulla nostra casistica di 32 Pazienti, l'effetto della terapia con Dupilumab 300 mg sc somministrati ogni 15 giorni suddividendo i soggetti in base al numero di interventi chirurgici e in base al loro ACCESS score e valutandone la risposta a 6, 12 e 24 mesi.

Tra Gennaio 2021 e Ottobre 2024, sono stati reclutati e seguiti presso il nostro Ospedale 32 pazienti candidati a terapia con Dupilumab. Sono stati suddivisi in base al numero di interventi chirurgici (0, 1, 2 e >3) e in seguito in base all'ACCESS (superiore o inferiore a 10) e per ogni gruppo sono stati valutati gli score SNOT, VAS, SSIT-16, NPS e lo score radiologico LMS a 6, 12 e 24 mesi. Sono state inoltre valutate le risposte a 6 e 12 mesi secondo i criteri EUFOREA e valutati gli effetti avversi

I risultati confermano l'ottima e rapida risposta alla terapia con Dupilumab in ogni sottogruppo di Pazienti e in tutti i parametri valutati, con lievi variazioni. Si evidenzia inoltre che i Pazienti con ACCESS >10 dimostrano una discriminazione olfattiva migliore al test SSIT-16.

Questo studio ribadisce l'efficacia della terapia con Dupilumab in Pazienti con CRSwNP non responsivi a terapia medica e/o chirurgica adeguata. Lo score di ACCESS permette di valutare la radicalità chirurgica pre-trattamento, ma non preclude una buona risposta alla terapia.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: IL RUOLO DI DUPILUMAB NELLA RINOSINUSITE CRONICA REFRATTARIA IN PAZIENTI AFFETTI DA GRANULOMATOSI EOSINOFILA CON POLIANGIOITE

AUTORI:
Tommaso Saccardo [1] - Roberto Padoan [1] - Federica Davanzo [1] - Luca Iorio [1] - Giuseppe Roccuzzo [1] - Sonny Zampollo [1] - Giancarlo Ottaviano [1]
AFFILIAZIONE: UniPD, AOPD, Padova, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Tommaso

COGNOME: Saccardo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): UniPD, AOPD, Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: La granulomatosi eosinofila con poliangioite (EGPA) si associa frequentemente alla rinosinusite cronica con poliposi nasali (CRSwNP). Quest'ultima può presentarsi di difficile gestione nonostante i trattamenti attualmente disponibili. Dupilumab ha dimostrato efficacia nel trattamento della CRSwNP severa non controllata, migliorando i sintomi dei pazienti sia dal punto di vista soggettivo (PROMs) sia nelle misurazioni (semi)oggettive.
Questo studio si propone di valutare l'efficacia e la sicurezza di Dupilumab nella CRSwNP refrattaria in pazienti affetti da EGPA.

MATERIALI E METODI: È stato condotto uno studio prospettico osservazionale su pazienti con EGPA trattati con Dupilumab tra il 2021 e il 2023. Sono stati inclusi pazienti in fase di remissione prolungata delle manifestazioni vasculitiche, ma con CRSwNP scarsamente controllata. I pazienti sono stati sottoposti a valutazioni cliniche, rinologiche e laboratoristiche seriate, sono stati raccolti i PROMs ed eseguita la citologia nasale. La risposta completa è stata definita da un punteggio BVAS = 0 e un consumo di prednisone ≤4 mg/giorno, mentre la risposta parziale da un punteggio BVAS = 0 e una dose di prednisone >4 mg/giorno.

RISULTATI: Sono stati inclusi nove pazienti con EGPA. Dopo 3 mesi, il 55,6% ha raggiunto una risposta completa, percentuale che è aumentata all'83,3% a 12 mesi. I sintomi nasali e i PROMs sono migliorati significativamente, con un'efficacia sostenuta nel tempo (12 mesi). È stato osservato un miglioramento della qualità della vita, con una riduzione significativa del punteggio AAV-PRO. La citologia nasale ha rivelato una diminuzione del numero di eosinofili e neutrofili nel muco nasale. Sono stati riscontrati eventi avversi nel 44,4% dei casi, inclusa l'ipereosinofilia in due pazienti, che ha portato alla sospensione del farmaco.

CONCLUSIONI: Dupilumab rappresenta un'opzione terapeutica efficace per le manifestazioni rinologiche severe e refrattarie ai trattamenti convenzionali nei pazienti con EGPA. Determina un netto miglioramento dei sintomi e della qualità di vita oltre ad una riduzione dell'infiammazione nasale. Tuttavia, è necessario selezionare accuratamente i pazienti e monitorarli attentamente per minimizzare gli eventi avversi e ottimizzare gli esiti terapeutici.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: ARTRALGIE IN CORSO DI TRATTAMENTO CON DUPILUMAB PER RINOSINUSITE PRIMARIA CON POLIPOSI NASALE TH2 CORRELATA. CARATTERIZZAZIONE DI PAZIENTI DEL REAL-WORLD

AUTORI:
Giulio Sandri [1] - Gian Marco Pace [1] - Francesca Puggioni [1] - Enrico Heffler [1] - Giovanni Paoletti [1] - Giuseppe Mercante [1] - Giuseppe Spriano [1] - Luca Malvezzi [1]
AFFILIAZIONE: Istituto Clinico Humanitas, Humanitas University, Rozzano, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Giulio

COGNOME: Sandri

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Istituto Clinico Humanitas, Rozzano (Mi)

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: Nel 2019 la Commissione Europea ha approvato dupilumab per il trattamento della CRSwNP. Dupilumab ha dimostrato un profilo di sicurezza soddisfacente sia in studi randomizzati controllati (RCT) che in coorti osservazionali; tuttavia, è stato anche associato ad alcuni eventi avversi, fra questi, l'artralgia è uno dei più comuni nei pazienti trattati per CRSwNP. Infatti, l'RCT di fase 3 "LIBERTY NP SINUS-52" ha mostrato che tale evento avverso si verificava nel 7,4% dei casi nel gruppo di intervento e nel 1,3% dei casi nel gruppo placebo. Nonostante questo, ad oggi, in contesti real-world, gli studi sugli eventi avversi associati a dupilumab nei pazienti trattati per CRSwNP sono scarsi e manca una caratterizzazione dei pazienti che li sviluppano.

MATERIALI E METODI: Abbiamo condotto uno studio osservazionale real-world riportando gli eventuali eventi avversi avvenuti in 90 pazienti affetti da CRSwNP e trattati con Dupilumab dal 2021 ad oggi presso la nostra Unità di Medicina Personalizzata, Asma e Allergia dell'Istituto clinico Humanitas. Sono stati valutati al baseline a 1 mese, a 3 mesi e, in seguito, ogni 6 mesi dalla prima somministrazione.

RISULTATI: L'evento avverso più frequente riportato dai nostri pazienti è stato l'artralgia, che è stato riportato da 10 (11%) pazienti. 6 di loro hanno interrotto definitivamente la terapia con dupilumab, in media 177 giorni dopo l'insorgenza della prima artralgia, 1 ha sospeso la terapia per un mese, i rimanenti pazienti non hanno interrotto il trattamento. In media, il tempo intercorso fra l'inizio della terapia e l'evento avverso è stato 236 ± 189 giorni.
Abbiamo riscontrato tre caratteristiche comuni fra i pazienti che hanno sviluppato artralgie: il 60% era intollerante ai FANS (ben oltre il 10-16% riportato in letteratura fra i soggetti con CRSwNP) , il 50% aveva condotto o conduceva attività motoria che sollecitava le articolazioni soggette a artralgia in corso di dupilumab, infine, in media, al baseline, avevano una conta di eosinofili su sangue uguale a 950, ben oltre la media di 460 eosinofili/ml del gruppo che non ha sviluppato artralgie.
Il 60% e 40% ha sviluppato, rispettivamente, eosinofila e ipereosinofilia in corso di trattamento (ben oltre la frequenza riportata in letteratura in pazienti con CRSwNP trattati con dupilumab).

CONCLUSIONI: Il nostro studio osservazionale real-world ha confermato che l'artralgia è un evento avverso relativamente frequente nei pazienti con CRSwNP trattati con dupilumab. Il dato risulta superiore rispetto a quanto riportato nei trial clinici controllati, suggerendo una maggiore incidenza nel contesto reale.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: POLIPOSI NASALE RESIDUA IN TRATTAMENTO CON DUPILUMAB: ANALISI ISTOLOGICA ED IMPLICAZIONI CLINICHE

AUTORI:
Erika Segato [1] - Andrea Sacchetto [1] - Giulio Riva [2] - Roberto Saetti [1]
AFFILIAZIONE: AULSS8, Ospedale San Bortolo - UOC Otorinolaringoiatria, Vicenza, Italia [1] - AULSS8, Ospedale San Bortolo - UOC Anatomia e Istologia Patologica, Vicenza, Italia [2]

RELATORE:

NOME: Erika

COGNOME: Segato

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Ospedale San Bortolo, Vicenza

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: La CRSwNP è classificata come una malattia infiammatoria di tipo 2, sostenuta citochine quali IL-4, IL-5 e IL-13 e dall'attivazione di cellule immunitarie come linfociti Th2, eosinofili e plasmacellule. I farmaci biologici sono stati recentemente introdotti come opzione terapeutica per i pazienti con scarso controllo della malattia. La risposta a questi farmaci, nella maggior parte dei casi soddisfacente, presenta tuttavia una certa variabilità in termini di riduzione dei sintomi e ancor più dell'entità della poliposi nasale. Gli obiettivi del nostro studio sono stati per primo la valutazione istologica della poliposi residua in pazienti sottoposti a terapia con farmaco Dupilumab. È stato inoltre eseguito un confronto, ove possibile, delle caratteristiche istologiche pre- e post-trattamento con farmaco biologico. Infine è stata analizzata la correlazione di questi dati con le caratteristiche clinico-demografiche dei pazienti in esame.

MATERIALI E METODI: Sono stati inclusi pazienti affetti da CRSwNP in trattamento con Dupilumab da almeno 12 mesi, sottoposti a biopsie ambulatoriali di polipi residui. Lo studio istologico si è basato sulla valutazione di parametri quali n. di eosinofili, linfociti, plasmacellule, neutrofili, presenza di metaplasia squamosa, angioectasie, noduli linfoidi e fibrosi. I dati istologici sono stati correlati a dati clinici dei pazienti come lo SNOT-22, NPS score, presenza di asma, triade Widal. Dove possibile, è stato eseguito un confronto tra l'istologia dei polipi prima e dopo l'inizio del trattamento con farmaco biologico.

RISULTATI: Sono stati arruolati 25 pazienti con un'età media di 60,1 anni. Di questi, 24 sono stati sottoposti a pregresso intervento chirurgico, 20 pazienti presentavano diagnosi di asma, 12 erano affetti da triade di Widal. Per lo studio istologico, la media di eosinofili/mm2 era di 91; linfociti/mm2 272; plasmacellule/mm2 51; lo SNOT-22 medio era di 13, NPS medio 3.
In 5 pazienti è stato possibile eseguire un confronto con i dati pre-trattamento con riscontro di significativa riduzione della quota di eosinofili ed aumento delle altre cellule dell'infiammazione, con un'inversione delle popolazioni cellulari.

CONCLUSIONI: Il farmaco biologico sembra modificare l'istologia dei polipi nasali portando a riduzione significativa del numero di infiltrato eosinofilico. Questo risultato è coerente con la modificazione del volume dei polipi e delle condizioni cliniche dei pazienti, evidenziato dalla riduzione dei punteggi SNOT-22 e NPS. La storia naturale della patologia sembra quindi correlare anche con modificazioni sul piano istologico. Il nostro studio, il primo del suo genere, presenta un campione limitato. Ulteriori indagini saranno necessarie poter meglio definire quali siano le caratteristiche istologiche e cliniche maggiormente determinanti nella risposta al farmaco biologico.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: EFFICACIA DI DUPILUMAB NELLA RINOSINUSITE CRONICA POLIPOIDE IN UN FOLLOW-UP DI 4 ANNI E UPDATES SULLA GESTIONE DELL'IPEREOSINOFILIA DUPILUMAB-INDOTTA

AUTORI:
Umberto Tanzini [1] - Giulia Dané [1]
AFFILIAZIONE: IRCCS Ospedale San Raffaele, IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Umberto

COGNOME: Tanzini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): IRCCS Ospedale San Raffaele

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: L'introduzione di dupilumab è stata un punto di svolta nel trattamento della rinosinusite cronica con polipi nasali (CRSwNP), soprattutto nei casi refrattari al trattamento chirurgico.

MATERIALI E METODI: Il presente è uno studio prospettico monocentrico che include circa 90 pazienti in terapia bisettimanale con dupilumab con almeno 6 mesi di follow-up, fino a un follow-up di 4 anni, prescritto secondo i criteri EPOS 2020. I pazienti sono stati valutati al basale e ogni 2 mesi per i primi 6 mesi, poi progressivamente meno frequentemente. Sono stasi raccolti dati sull'andamento degli eosinofili nel tempo e riassunte le strategie per la gestione dell'ipereosinofilia.

RISULTATI: I valori medi al basale e a 6 mesi sono stati, rispettivamente, 5.7 e 2.1 per l'NPS ($p < 0.001$), 10.3 e 4.2 per il Lund-Kennedy score ($p < 0.001$), 61.1 e 15.1 per lo SNOT-22 ($p < 0.001$), 3.8 e 8.1 per il B-SIT ($p = 0,005$) e 19,0 e 22,8 per l'ACT ($p = 0,009$). Gli eventi avversi sono stati lievi, e consistono principalmente in discomfort nel sito di iniezione. Più di venti pazienti hanno sviluppato ipereosinofilia, richiedendo in alcuni casi l'interruzione del trattamento o uno switch a un biologico defferente.

CONCLUSIONI: Dupilumab si è confermato essere un trattamento efficace per CRSwNP, confermando quanto osservato negli studi registrazionali. Per quanto riguarda il profilo di sicurezza, è importante conoscere e gestire le possibili complicazioni, in particolare l'ipereosinofilia.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: RINOSINUSITE CRONICA CON POLIPI NASALI: EFFICACIA DI DUPILUMAB IN ENDOTIPI MISTI

AUTORI:
Anastasia Urbanelli [(1)] - Carmine Prizio [(1)] - Arianna Borro [(1)] - Pietro Semeraro [(1)] - Giuseppe Riva [(1)] - Giancarlo Pecorari [(1)]
AFFILIAZIONE: Divisione di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Università degli Studi di Torino, Torino, Italia [(1)]

RELATORE:

NOME: Anastasia

COGNOME: Urbanelli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Divisione di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze Chirurgiche,

Università degli Studi di Torino

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: Il dupilumab rappresenta una terapia innovativa ed efficace per la rinosinusite cronica con polipi nasali (CRSwNP) severa refrattaria/ricorrente. Lo scopo di questo studio osservazionale era valutare l'efficacia del dupilumab per la CRSwNP in un contesto reale, confrontando diversi endotipi nasali.

MATERIALI E METODI: Trentuno pazienti trattati con dupilumab per CRSwNP sono stati inclusi nello studio. I parametri clinici (età, sesso, Nasal Polyp Score – NPS), la qualità di vita (Sino Nasal Outcome Test 22 – SNOT-22) e la citologia nasale sono stati valutati prima del trattamento (T0), e dopo 3 (T1), 6 (T2), e 12 mesi (T3).

RISULTATI: Un endotipo misto (neutrofili ed eosinofili) è stato osservato in 16 (51,6%) casi a T0. E' stato osservato un aumento dell'infiltrato neutrofilo in 16 pazienti (51,6%). La presenza di un endotipo misto non era correlata a un aumento o a un nuovo infiltrato neutrofilo alla citologia nasale durante il trattamento. Un aumento dei neutrofili tra T0 e T3 è stato osservato in 9 soggetti (56,3%) con endotipo misto a T0, mentre la comparsa di neutrofili è stata osservata in 7 casi (46,7%) con endotipo eosinofilo puro a T0. Gli individui con endotipo misto a T0 non hanno mostrato alcuna differenza statisticamente significativa per ogni parametro clinico rispetto a quelli con endotipo eosinofilo puro. Infine, è stato osservato un miglioramento minore (differenza inferiore tra T0 e T2) per i sintomi fisici SNOT-22, i sintomi nasali SNOT-22, il punteggio totale SNOT-22 e la VAS per la perdita dell'olfatto nei pazienti con un aumento dei neutrofili.

CONCLUSIONI: Il dupilumab rappresenta un trattamento efficace sia nei pazienti con endotipo eosinofilo puro sia nei pazienti con endotipo misto (eosinofilo e neutrofilo). Tuttavia, un miglioramento inferiore può essere osservato nei pazienti che presentano un aumento dei neutrofili nasali durante il trattmento.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: L'EFFICACIA DI MEPOLIZUMAB NEL TRATTAMENTO DI PAZIENTI CON CRSWNP SEVERA NON CONTROLLATA: UNO "STUDIO REAL-LIFE MULTICENTRICO NEL NORD-EST D'ITALIA"

AUTORI:
Sonny Zampollo [1] - Giancarlo Ottaviano [1] - Giuseppe Roccuzzo [1] - Tommaso Saccardo [1]
AFFILIAZIONE: Università di Padova, Università di Padova, Padova, Italia [1]

RELATORE:

NOME: Sonny

COGNOME: Zampollo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):): Università di Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONI LIBERE

TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE

RAZIONALE: Lo scopo di questo studio è quello di valutare l'efficacia di Mepolizumab nel trattamento della rinosinusite cronica con poliposi nasale (CRSwNP) severa non controllata come add-on therapy ai corticosteroidi intra nasali, in un setting real life, nel Triveneto, nell'Italia del nord-est.

MATERIALI E METODI: I pazienti con CRSwNP severa in terapia con Mepolizumab sono stati valutati ad 1, 3, 6, 9 e 12 mesi dalla prima somministrazione. Alla prima visita e a ciascun controllo i pazienti sono stati sottoposti ad endoscopia nasale, somministrazione dei questionari: SNOT-22, Visual Analogue Scales (VAS) per olfatto, ostruzione nasale, rinorrea e dolore facciale, Nasal Congestion Score (NCS) e Asthma Control Test (ACT). I pazienti sono stati valutati anche con il picco di flusso nasale (PNIF), Sniffin' Sticks Identification Test (SSIT) e un prelievo ematico.

RISULTATI: Nello studio sono stati arruolati novanta pazienti da 12 differenti unità rinologiche, includendo sette pazienti senza storia di pregressa chirurgia nasale. È stato dimostrato un miglioramento sia dei parametri oggettivi che soggettivi fin dal primo mese dopo l'inizio della terapia biologica, mantenendo il beneficio ai controlli successivi. Non sono state osservate significative differenze comparando l'efficacia tra i pazienti post-chirurgici e naïve alla chirurgia. Sia alla valutazione iniziale che alle visite di follow-up è stata osservata una correlazione significativa e persistente tra la VAS dell'olfatto ed il SSIT, mentre non è emersa una correlazione tra la VAS dell'ostruzione nasale e il PNIF. Il nove percento dei pazienti ha interrotto il trattamento per mancanza di efficacia nel primo anno. Non sono stati evidenziati eventi avversi maggiori.

CONCLUSIONI: Mepolizumab è efficace nel miglioramento dell'ostruzione nasale e del senso dell'olfatto in pazienti con CRSwNP severa, sia valutando i parametri soggettivi che oggettivi.