

POSTERS

APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

MANAGEMENT MULTIDISCIPLINARE DELL'OSAS: L'IMPORTANZA DELL'ESAME OBIETTIVO	05
RUOLO DELLA CHIRURGIA DI REMODELLING INTRAFARINGEA CON FILI DI SUTURA BARBED NELLE DONNE AFFETTE DA SINDROME DELLE APNEE OSTRUTTIVE DEL SONNO E RUSSAMENTO: STUDIO SPERIMENTALE	06

AUDIOVESTIBOLOGIA

PRESTAZIONI AUDIOLOGICHE CORRELATE AGLI ASPETTI EMOTIVI E SOCIALI IN PAZIENTI ADULTI CON IC BILATERALE SEQUENZIALE	07-08
EFFICACIA E STABILITÀ A LUNGO TERMINE DELL'IMPIANTO COCLEARE NEI PAZIENTI ANZIANI: UNO STUDIO RETROSPETTIVO DECENNALE	09
NEUROPATIA VESTIBOLARE BILATERALE ACUTA IN SEGUITO AD INFARTO DEL MIOCARDIO: UN CASE REPORT	10
AUDIOLOGIC ASSESSMENT IN FIBRODYSPLASIA OSSIFICANS PROGRESSIVA: A NATIONAL REFERRAL CENTER EXPERIENCE	11
CORRELAZIONE TRA EFFICIENZA VESTIBOLARE E Uditiva CON L'ECCITABILITÀ CORTICALE NELLE PERFORMANCE COGNITIVE E NELLA QUALITÀ DEL SONNO NELL'ADULTO ANZIANO SANO	12
IMPIANTO, PROTESI, 3A OPZIONE? SFRUTTAMENTO DELLA VIA OSSEA NELLA IPOACUSIA MISTA DA PARTIZIONE INCOMPLETA DI TIPO 3	13
SINTOMI AUDIOVESTIBOLARI NELLA SINDROME DA IPOTENSIONE LIQUORALE SPONTANEA	14
VALUTAZIONE DELL'ORECCHIO MEDIO CON UN NUOVO DISPOSITIVO DI AMMETTENZA ACUSTICA A PRESSIONE RIDOTTA (PLAI™)	15
TERAPIA CONCOMITANTE CON VITAMINA D E PROBIOTICI NELLA PREVENZIONE DELLA CANALOLITIASI RECIDIVANTE: STUDIO PRELIMINARE	16
VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DELLA STIMOLAZIONE BIMODALE IN SOGGETTI IPOACUSICI CANDIDABILI AD IMPIANTO COCLEARE BILATERALE SEQUENZIALE	17
VESTIBOLOPATIA CRONICA E RIMEDIAZIONE PROTESICA: OUTCOMES COMUNI	18
UDITO BIMODALE NEGLI ADULTI: L'INNOVATIVA REGOLAZIONE SIMBIOTICA	19
UOMO VS. ROBOT: CONFRONTO TRA INSERIMENTO ROBOTICO E MANUALE DELL'ARRAY PORTAELETTRODI NEGLI IMPIANTI COCLEARI PEDIATRICI	20
TRAINING Uditivo PER ADULTI CON IC BILATERALE: IMPATTO SULLA QUALITÀ DELLA VITA E SUL RICONOSCIMENTO DEL PARLATO	21-22-23

CHIRURGIA PLASTICA FACCIALE

LE CISTI DEL DORSO NASALE: UNA RARA COMPLICANZA POST-RINOPLASTICA	24
CARCINOMA SQUAMOSO DEL SETTO CON RICOSTRUZIONE DI LEMBO NASOGENIENO	25
PARALISI DEL NERVO FACCIALE POST TRAUMATICA	26

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

FARINGOPLASTICA INIETTIVA CON POLIDIMETILSILOSSANO: UNA NUOVA PROSPETTIVA NELL'INSUFFICIENZA VELOFARINGEA?	27
CONFRONTO SPETTROACUSTICO DELLA VOCE ALARINGEA TRA SOGGETTI BILINGUI PORTATORI DI PROTESI FONATORIA	28
COINVOLGIMENTO DELLA STRUTTURA LARINGEA COME PRIMO SEGNO DI GRANULOMATOSI DI WEGENER	29
MUCOSAL LEISHMANIASIS IN ENT PRACTICE - CUE FROM A CASE	30-31

PRIMA ESPERIENZA CON VITOM EAGLE NELLA MICROCHIRURGIA LARINGEA SU MODELLI LARINGEI STAMPATI IN 3D: AVANZAMENTI NELLA TECNOLOGIA ESOSCOPICA	32
RARO CASO DI CISTI LINFOEPITELIALI IPOFARINGEE CHE CAUSANO DISFAGIA	33
PARALISI RICORRENZIALE MONOLATERALE: RARA MANIFESTAZIONE DI UNA MALATTIA INFIAMMATOIA MULTISISTEMICA	34
OUTCOME FUNZIONALI DOPO LARINGECTOMIA PARZIALE: STUDIO RETROSPETTIVO	35
CONFEZIONAMENTO DEL TRACHEOSTOMA IN LARINGECTOMIA TOTALE CON FILI BARBED E SUTURA INTRADERMICA-SOTTOMUCOSA: UNA NUOVA TECNICA	36

MISCELLANEA

MALATTIE NEGLETTE IN AMBITO ORL , UNA DIAGNOSI D'ALTRI TEMPI	37
RECIDIVA MULTIFOCALE PAROTIDEA E CUTANEA DI ADENOMA PLEOMORFO IN UNA GIOVANE DONNA: RUOLO DELLA RADIOTERAPIA	38
LE FASCITI NECROTIZZANTI: LA NOSTRA ESPERIENZA	39
LA LINFOADENOPATIA CHE NON TI ASPETTI: LA MALATTIA DI KIMURA	40
QUANDO LA RACCOLTA RETROFARINGEA NON È UN ASCESSO: LO STRANO CASO DELLA LINFORRAGIA SPONTANEA	41
PRESENTAZIONE RARA DI SINDROME DI EAGLE CON DISSECAZIONE CAROTIDEA BILATERALE	42
OSTEOMIELETTA DELLA BASE CRANICA: UNA SFIDA DIAGNOSTICA E TERAPEUTICA	43
UN FUNGUS BALL DEL SENO SFENOIDALE DESTRO	44
LIPOMI GIGANTI SINTOMATICI DEL COLLO	45
CISTI NASO-LABIALE: UNA RARA CAUSA DI TUMEFUZIONE PARA-LATERO NASALE	46
DISPNEA ACUTA IN PAZIENTE CON MEGAESOGAFO: CASE REPORT	47
DISPRE2025 – DIGITAL SURGICAL PRECEPTORSHIP 2025	48
ASCESSO DELL'EPIGLOTTIDE: UNA RARA CAUSA DI OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE NEL PAZIENTE ADULTO	49
AN ATYPICAL MULTICRANIAL PRESENTATION OF VARICELLA-ZOSTER VIRUS REACTIVATION	50
FLOGOSI RECIDIVANTE DEL PADIGLIONE AURICOLARE: DIAGNOSI DI UNA PATOLOGIA RARA	51
PSEUDOANEURISMA DELLA CAROTIDE ESTERNA: UNA RARA CAUSA DI TUMEFUZIONE PAROTIDEA	52
IL PARATORMONE COME FATTORE PREDITTIVO PRECOCE DELL'IPOPARATIROIDISMO TEMPORANEO POST TIROIDECTOMIA TOTALE: STUDIO RETROSPETTIVO	53

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

NUT-CARCINOMA DELL'IPOFARINGE: UN'ENTITÀ RARA	54
QUALITY OF LIFE AND RESPIRATORY PERFORMANCE IN THE LARYNGECTOMIZED PATIENT: ROLE OF THE HME FILTERS DURING PHYSICAL ACTIVITY	55
CASO CLINICO SULL'UTILIZZO DI MATRICI ARTIFICIALI NELLA RICOSTRUZIONE DEL VERTICE DOPO ASPORTAZIONE DI AMPIA DEMOLIZIONE PER NEOFORMAZIONE CUTANEA	56
LA FIBROMATOSI DESMOIDE E IL DILEMMA TERAPEUTICO	57
ADENOPATIA LATERO-CERVICALE CON FNAC NON DIRIMENTE IN PAZIENTE CON ANAMNESI COMPLESSA: CASE REPORT	58
LOCALIZZAZIONE ENDONASALE DI LINFOMA NK/T	59
STROKE ISCHEMICO SU BASE DISSECATIVA DELLA CAROTIDE IN SINDROME STILOCAROTIDEA	60
IL LEMBO RADIALE DI AVAMBRACCIO PER LA RICOSTRUZIONE DEI DIFETTI TOTALI DEL PALATO MOLLE	61
VALUTAZIONE TRAMITE RM E FROZEN SECTION DEL MUSCOLO MILOIOIDEO NELLA DETERMINAZIONE DELL'APPROCCIO CHIRURGICO PER I CARCINOMI DEL PAVIMENTO ORALE T2-T3	62
RISCONTRO OCCASIONALE DI MICROCARCINOMA DELLA TIROIDE DURANTE CHIRURGIA PER PATOLOGIA BENIGNA: ANALISI DELLA NOSTRA CASISTICA	63

SARCOMA MIELOIDE DELLA FOSSA INFRATEMPORALE: UN CASO DIFFICILE	64
A CASE REPORT OF AN UNCOMMON TUMOR: METASTATIC PAROTID MELANOMA	65
TRATTAMENTO MULTIDISCIPLINARE NELLE FARINGOLARINGOESOFAGECTOMIE (PLE): LA NOSTRA ESPERIENZA	66
CARCINOMA RARO DELL' IPOFARINGE	67
MANIFESTAZIONI EMATOLOGICHE NEL DISTRETTO TESTA E COLLO: UNA SFIDA DIAGNOSTICA	68
DIAGNOSI DIFFERENZIALE TRA TRASFORMAZIONE NEOPLASTICA DI TESSUTO TIROIDEO ECTOPICO E METASTASI LINFONODALE DI TUMORE TIROIDEO	69
UTILIZZO DELL' NBI NELLA PATOLOGIA ONCOLOGICA DEL RINOFARINGE	70
UN RARO CASO DI LOCALIZZAZIONE A LIVELLO DEL BASELINGUA DI LINFOMA DI BURKITT	71
A SUDDEN LATERAL NECK MASS ENLARGEMENT AN UNUSUAL PRESENTATION OF AN EPIDERMOID CYST OF THE FLOOR OF THE MOUTH IN AN ELDER PATIENT	72
CARCINOMA DI MERKEL DELLA TESTA E DEL COLLO: ATTUALI LINEE GUIDA	73
CARCINOMA ODONTOGENO SCLEROSANTE: GESTIONE MULTIDISCIPLINARE DI UN TUMORE RARO	74
MANAGEMENT CHIRURGICO DI METASTASI STERNO-CLAVICOLARE DA CARCINOMA MUCOEPIDERMIOIDE DELLA PAROTIDE	75
IL LEMBO NASOSETTALE NELLA RICOSTRUZIONE DEL PALATO	76
RECURRENT CERVICAL MASSES IN AN HIV-POSITIVE PATIENT: UNMASKING GRANULOMATOUS LYMPHADENITIS	77
UNO SCHWANNOMA NASOSINUSALE CHE SIMULA UN POLIPO ANTROCOANALE: UN CASO CLINICO RARO	78
CRESCITA SILENZIOSA: INDAGINI SU UN CORDOMA DELLA FOSSA NASALE	79

ORL PEDIATRICA

IL TRATTAMENTO MEDICO E CHIRURGICO DELLA LARINGOMALACIA: LA CASISTICA DEL POLICLINICO DI MILANO	80
---	----

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

FIRST CASE OF AN EARLY ACTIVATED COCHLEAR IMPLANT IN A NEUROBORRELIOSIS PATIENT: OUR EXPERIENCE AND REVIEW OF THE LITERATURE	81
OUTCOMES FUNZIONALI DELL'ANASTOMOSI IPOGLOSSO-FACCIALE TERMINO-TERMINALE E RIABILITAZIONE POST-OPERATORIA CON NEUROMUSCULAR RETRAINING: RISULTATI DI UNO STUDIO MULTICENTRICO	82
EFFECTIVENESS OF STAPEDOTOMY WITH INVERSION OF SURGICAL TIMING IN THE TREATMENT OF OTOSCLEROSIS: SHORT-TERM RESULTS OF A PROSPECTIVE STUDY	83
SCEDOSPORIUM APIOSPERMUM: UN RARO CASO DI OTITE ESTERNA NECROTIZZANTE. LA NOSTRA ESPERIENZA E UNA REVISIONE DELLA LETTERATURA	84
ASCESSO CEREBELLARE OTOGENO: UN RARO CASO DI DIFFUSIONE ATTRAVERSO IL CANALE ACUSTICO INTERNO	85
INQUADRAMENTO, GESTIONE E TRATTAMENTO DEI PARAGANGLIOMI TIMPANOMASTOIDEI	86
POST TRAUMATIC PERILYMPHATIC FISTULA AND PNEUMOLABYRINTH: A CASE REPORT	87
IMPIANTO COCLEARE NELLA SORDITÀ PREVERBALE: RISULTATI CLINICI E SFIDE RIABILITATIVE NEGLI ADULTI	88
DEVELOPMENT OF A NEW PROGNOSTIC RADIOLOGICAL CRITERIA FOR THE PRESERVATION OF THE FACIAL NERVE IN VESTIBULAR SCHWANNOMA SURGERY	89
L'EFFICACIA DELL'APPROCCIO ENDOSCOPICO ESCLUSIVO NEL TRATTAMENTO DELL'OTITE MEDIA CRONICA COLESTEATOMATOSA	90

POSIZIONAMENTO DI IMPIANTO COCLEARE IN PAZIENTE AFFETTO DA EMOSIDEROSI	91
DISPLASIA FIBROSA DELL'OSSO TEMPORALE: UNA RARA ENTITÀ	92
IMPIANTO COCLEARE NELL'OTOSCLEROSI: RISULTATI CHIRURGICI E AUDIOLOGICI TRA COCLEA OSSIFICATA E NON OSSIFICATA	93
DEFICIT DEL NERVO FACIALE POST-TRAUMA CRANICO: LA NOSTRA ESPERIENZA FINO AD OGGI	94
RISCONTRO DI DEISCENZA DEL NERVO FACIALE NELL'OTITE MEDIA COLESTEATOMATOSA ESTESA ALL'ORECCHIO MEDIO E MASTOIDE TRATTATO CON PETROSECTOMIA SUBTOTALE	95
DEFICIT DEL VII NERVO CRANICO COME PRESENTAZIONE DI LINFOMA A CELLULE B IN UN CASO DI OTOMASTOIDITE: APPROCCIO DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO	96

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

IL CARCINOMA DEL SACCO LACRIMALE, UN CASE REPORT NEL NOSTRO CENTRO	97-98
APPROCCIO ENDOSCOPICO TRANS-SETTALE PER IL TRATTAMENTO DI PAPILOMI INVERTITI DELLA PARETE ANTERIORE DEL SENO MASCELLARE: UNO STUDIO PRELIMINARE	99
MICOSI INVASIVE NASOSINUSALI: APPROCCIO DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO	100
SINUSITE MASCELLARE POST-CHIRURGIA ORTOGNATICA: PUÒ ESSERE CONSIDERATA SINUSITE ODONTOGENA?	101
PAPILLOMA SCHNEIDERIANO FUNGIFORME DEL VESTIBOLO NASALE	102
INIEZIONE SOTTOMUCOSA DI LAUROMACROGOL NEI PAZIENTI AFFETTI DA TELEANGIECTASIA EMORRAGICA EREDITARIA: LA NOSTRA ESPERIENZA	103
LEIOMIOMA DELLA CAVITÀ NASALE: CASE REPORT	104
GESTIONE MULTIDISCIPLINARE DELLA DACRIOCISTORINOSTOMIA ENDOSCOPICA ENDONASALE: ESPERIENZA DELL'OSPEDALE FATEBENEFRAPELLI E OFTALMICO DI MILANO	105
UNO SCHWANNOMA NASOSINUSALE CHE SIMULA UN POLIPO-ANTROCOANALE: UN CASO RARO	106

TERAPIE BIOLOGICHE

REMISSION IN CRSWNP, ARE WE THERE? A CASE REPORT	107
--	-----

APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO**TITOLO: MANAGEMENT MULTIDISCIPLINARE DELL'OSAS: L'IMPORTANZA DELL'ESAME OBIETTIVO****AUTORI:**

Ilaria Barbarino ⁽¹⁾ - Mara Maria Zapparoli ⁽¹⁾ - Silvia Tognella ⁽¹⁾ - Francesco Fiorino ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Università la Sapienza di Roma, Dipartimento Organi di Senso, Roma, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Ilaria

COGNOME: Barbarino

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Aulss9- Legnago

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO**

RAZIONALE: La sindrome delle apnee ostruttive del sonno (OSAS) è un disturbo respiratorio comune durante il sonno, caratterizzato dal restringimento o collasso delle vie aeree, con conseguente apnea ostruttiva. Sebbene il meccanismo del collasso delle vie aeree superiori non sia completamente compreso, è associato a diversi fattori, quali obesità, alterazioni della funzione muscolare, anomalie anatomiche delle vie aeree superiori e neuropatia faringea. Per il successo del trattamento dell'OSAS, è necessario un approccio multidisciplinare e processi decisionali condivisi. Ulteriori studi randomizzati e controllati sono essenziali per valutare quali trattamenti siano più efficaci per specifici pazienti.

MATERIALI E METODI: Un paziente di 71 anni giunge all'osservazione per OSAS di grave entità con insufficienza respiratoria notturna, ricoverato per adattamento a ventilazione meccanica c/o l'UOC di Pneumologia, inviato per riscontro di "lesione" all'orofaringe. All'esame obiettivo ORL si evidenzia importante asimmetria dell'orofaringe con medializzazione della tonsilla di destra. Esegue FNAC su lesione con risultato citologico compatibile con adenoma pleomorfo. Eseguita RMN massiccio facciale e collo che referta: "nello spazio parafaringeo di destra, all'altezza dell'oro-rinofaringe, formazione espansiva con diametri APxLLxCC 22x38x45". Sottoposto ad exeresi per via transorale della lesione.

RISULTATI: La RMN di controllo post-operatoria non ha mostrato residuo di malattia. Il monitoraggio cardiorespiratorio notturno post-operatorio ha evidenziato la persistenza di OSAS di grado severo in assenza di insufficienza respiratoria notturna. È stato quindi avviato il trattamento con AIRVO con somministrazione di 3 L/min di O₂.

CONCLUSIONI: Abbiamo presentato un raro caso di apnea ostruttiva del sonno secondaria a un adenoma pleomorfo parafaringeo. Un corretto management, comprensivo di un'adeguata valutazione diagnostica e di un approccio multidisciplinare, è fondamentale per il trattamento efficace di questa condizione.

APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

TITOLO: RUOLO DELLA CHIRURGIA DI REMODELLING INTRAFARINGEA CON FILI DI SUTURA BARBED NELLE DONNE AFFETTE DA SINDROME DELLE APNEE OSTRUTTIVE DEL SONNO E RUSSAMENTO: STUDIO SPERIMENTALE

AUTORI:

Antonio Moffa ⁽¹⁾ - Francesco Iafrati ⁽¹⁾ - Simone Di Giovanni ⁽¹⁾ - Manuele Casale ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Università Campus Bio-Medico di Roma, Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma, Roma, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Antonio

COGNOME: Moffa

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

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONE LIBERA PRESENTATA COME POSTER

TOPIC: APNEE OSTRUTTIVE E RUSSAMENTO

RAZIONALE: Recentemente sono state sviluppate nuove tecniche di chirurgia intrafaringea, che hanno completamente stravolto il trattamento dei pazienti affetti da Apnee Ostruttive del Sonno e russamento notturno, passando da una logica demolitiva ad una di remodelling. Tuttavia, finora, non sono ancora stati descritti in letteratura studi clinici che valutano l'efficacia delle nuove tecniche di faringoplastica barbed nelle donne. L'obiettivo del presente studio è, dunque, quello di valutare la sicurezza e l'efficacia della chirurgia di remodelling intrafaringea con fili di sutura barbed nei pazienti di sesso femminile affette da OSA a diversa gravità con russamento notturno.

MATERIALI E METODI: Abbiamo condotto uno studio clinico prospettico su 30 pazienti di sesso femminile affetti da OSA dal grado lieve al severo, che rifiutavano o non tolleravano CPAP e che presentavano collasso palatale concentrico completo alla Sleep Endoscopy. Lo studio è stato realizzato presso l'Unità di Terapie Integrate in Otorinolaringoiatria della Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma. I pazienti al momento del reclutamento sono stati sottoposti a polisonnografia, valutazione della sonnolenza diurna mediante questionario "Epworth Sleepiness Scale" e del russamento notturno mediante VAS. Successivamente il gruppo di pazienti del Campus Bio-Medico di Roma è stato sottoposto a Faringoplastica Alleanza Barbed mentre i pazienti del gruppo di Forlì a Barbed Reposition Pharyngoplasty (BRP). A sei mesi di distanza dalla procedura i pazienti sono stati sottoposti a nuova polisonnografia, valutazione del questionario ESS e della VAS del russamento notturno.

RISULTATI: Alla fine del nostro processo di selezione abbiamo incluso 20 pazienti, con un'età media di 59,89 anni. Il follow-up medio è stato di 6,5 mesi. I risultati hanno mostrato una riduzione statisticamente significativa dei valori AHI (da 27,18 a 18,83 eventi/h, $p<0.01$), ODI (da 22,61 a 18,70 eventi/h, $p<0.05$) e RDI (da 25,74 a 15,31, $p<0.05$), con un guadagno medio in termini di AHI di 10.9 eventi/h e un tasso di successo chirurgico pari al 72,2%. Anche i valori ESS sono migliorati significativamente (da 12,01 a 5,82, $p<0.01$), così come i punteggi di russamento VAS (da 7,85 a 3,19, $p<0.01$). Non sono state osservate complicanze significative.

CONCLUSIONI: La faringoplastica barbed si è dimostrata una tecnica chirurgica efficace e sicura anche per il trattamento delle donne affette da OSA, con un miglioramento significativo dei principali parametri polisunnografici (AHI, ODI e RDI), del russamento notturno e della sonnolenza diurna. Sono necessari ulteriori studi su scala più ampia per confermare questi incoraggianti risultati.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: PRESTAZIONI AUDIOLOGICHE CORRELATE AGLI ASPETTI EMOTIVI E SOCIALI IN PAZIENTI ADULTI CON IC BILATERALE SEQUENZIALE

AUTORI:

Marianna Amato ⁽¹⁾ - Anna Natale ⁽¹⁾ - Girolamo Verlanti ⁽¹⁾ - Marco Manola ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: A.O.R.N. S. Anna e S. Sebastiano, UOC Otorinolaringoiatria, Caserta, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Marianna

COGNOME: Amato

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): A.O.R.N. S. Anna e S. Sebastiano - Caserta

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: Nel contesto della salute uditiva, la perdita dell'udito rappresenta una sfida complessa non solo a livello fisico, ma anche emotivo e sociale. Le persone adulte che ricevono impianti cocleari si trovano ad affrontare un'ampia gamma di esperienze che influenzano il loro benessere psicologico e le loro interazioni sociali. Risulta necessario comprendere come l'adozione di questa tecnologia impatti sulla qualità della vita degli individui, prendendo in considerazione non solo gli aspetti tecnici dell'impianto, ma anche le reazioni emotive e le dinamiche relazionali che ne derivano. Gli studi recenti riportano che le persone con impianti cocleari sperimentano un miglioramento della comunicazione e interazioni sociali più soddisfacenti, rendendo evidente la necessità di un accesso adeguato a queste tecnologie. Pertanto, come delineato da diversi lavori di ricerca, un approccio integrato e multidisciplinare alla riabilitazione, che tenga conto delle caratteristiche personali e sociali degli individui, può migliorare ulteriormente l'integrazione sociale e il supporto emotivo (Giallini et al., 2020). Diversi studi hanno dimostrato l'efficacia dell'impianto cocleare sequenziale attraverso la valutazione delle capacità uditive e linguistiche; tuttavia, questi test presentano dei limiti per quanto riguarda l'impatto di tale trattamento sugli aspetti emotivi e sociali del paziente e su tutti aspetti legati alla qualità della vita. I ricercatori del settore sono interessati all'inclusione di misure in grado di valutare più compiutamente l'impatto della perdita dell'udito e le possibilità disponibili di abilitazione e riabilitazione, utilizzando, a questo scopo, misure che permettessero di valutare gli aspetti emotivi e sociali dei soggetti.

MATERIALI E METODI: Lo studio è stato condotto presso l'UOC di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta – Centro di riferimento regionale per Impianti Cocleari. L'obiettivo è stato quello di valutare in che misura gli aspetti emotivi e sociali e le prestazioni audiologiche fossero correlate in un campione di pazienti con IC bilaterale sequenziale.

Campione - Partecipanti

Lo studio ha preso in esame tutti i pazienti adulti sottoposti ad IC bilaterale sequenziale dal 2007 ad oggi operati presso l'UOC Otorinolaringoiatria dell'Ospedale Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta. Il campione esaminato comprende 18 pazienti di cui solo 14 hanno accettato di aderire allo studio. I partecipanti presentano un'età compresa tra i 18 e 64 anni, di cui 8 maschi e 6 femmine e sono stati impiantati da almeno un anno.

Protocollo di valutazione audiologico e logopedico

I pazienti sono stati esaminati dal logopedista e dai tecnici audioprotesista ed audiometrista di riferimento per l'UOC di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale S. Anna e San Sebastiano di Caserta. Sono stati raccolti i dati anamnestici ed audiologici. In particolare, sono stati analizzati: l'eziologia della perdita uditiva, il tempo da cui erano stati impiantati, la tipologia di IC, ed il loro utilizzo nel contesto di vita. Per sistematizzare

la valutazione è stato redatto un protocollo di studio articolato in un'unica sessione ambulatoriale in cui i pazienti sono stati sottoposti al seguente questionario e test audiometrici:

- Hearing handicap inventory per adulti: questionario di autovalutazione progettato per identificare i problemi che la perdita uditiva può causare nella vita quotidiana di un adulto. Il questionario è composto da 25 domande suddivise in due sottoscale: una emotiva e una sociale;
- Audiometria tonale in campo libero;
- Audiometria vocale con frasi di senso compiuto a 65 dB in campo libero nel silenzio e nel rumore, somministrando un rumore di tipo cocktail party con rapporto S/R + 5dB, collocando la sorgente principale sempre in posizione frontale e presentando il rumore a 90° prima sul lato destro e poi sul lato sinistro.

Per valutare la funzionalità audiologica abbiamo scelto test di audiometria vocale in campo libero che ci permettessero di valutare le performance sia nel silenzio che nel rumore di modo che potessero essere simulate le condizioni acustiche più prossime alla vita quotidiana.

RISULTATI: Dall'analisi dei dati, si osserva, che i pazienti presentano risultati in media del 74,28% nel silenzio nella valutazione audiologica vocale in campo libero con I° IC e con il II° IC; del 52,85% nel rumore con cassa posizionata verso il I° lato impiantato nella valutazione audiologica vocale in campo libero con I° IC e con il II° IC; del 61,42% nel rumore con cassa posizionata verso il II° lato impiantato nella valutazione audiologica vocale in campo libero con I° IC e con il II° IC. Allo stesso modo, nella valutazione logopedica con il questionario HHIA si evidenzia un punteggio medio pari a 29,57%

Per misurare in modo affidabile il potenziale cambiamento della qualità della vita la coorte dello studio è stata divisa in 2 gruppi :

- *Gruppo A:* pazienti che presentano una performance audiologica (audiometria vocale) <50% in tutte le situazioni di ascolto;
- *Gruppo B:* pazienti che presentano una performance audiologica (audiometria vocale) > o uguale al 50% in tutte le situazioni di ascolto.

Il primo gruppo risulta costituito da n. 5 pazienti mentre il secondo da n.9 pazienti.

Il gruppo A ha mostrato benefici audiologici minori a cui si associavano punteggi superiori nelle sottoscale emotiva e sociale mentre il gruppo B ha mostrato benefici audiologici maggiori a cui si associavano punteggi inferiori nelle sottoscale che valutavano sia gli aspetti emotivi che sociali del paziente. In particolare, il gruppo con punteggi inferiori al 50% delle performance audiologiche presentava un punteggio medio totale pari a 69,2% con indicatore di handicap severo. Il secondo gruppo, invece, presentava un punteggio medio totale pari a 7,5 % con indice pari a nessun handicap.

$p < 0.01$), così come i punteggi di russamento VAS (da 7,85 a 3,19, $p < 0.01$). Non sono state osservate complicità significative.

CONCLUSIONI: La trasformazione dei modelli di interazione sociale negli adulti che ricevono impianti cocleari è un fenomeno significativo, influenzato da vari fattori psicologici e sociali. Dopo l'intervento, i soggetti spesso riscontrano un miglioramento non solo nelle loro capacità uditive, ma anche nella loro autopercezione e nelle relazioni con gli altri. Un buon sviluppo delle capacità emotive e sociali consente all'individuo di avere un ampio ventaglio di risorse che lo aiutano a gestire le emozioni e a vivere bene nella società. La qualità della vita degli utenti di impianti cocleari è profondamente influenzata da questi aspetti. L'inserimento di questi dispositivi può portare a una significativa gioia e soddisfazione, ma può anche generare ansia e aspettative non soddisfatte, influenzando negativamente l'autostima e le relazioni interpersonali. Risulta quindi fondamentale analizzarle l'impatto dell'impianto cocleare nello sviluppo socio-emotivo del paziente. Il nostro studio mette in evidenza la stretta correlazione tra buona performance audiologiche, realizzata grazie all'impianto cocleare, e buoni risultati ai test di qualità della vita. Il lavoro ci ha permesso di concludere che bisogna insistere su una corretta riabilitazione audiologica e logopedica, seguita all'intervento di impianto, al fine di massimizzare l'impatto sulla crescita socio-emotiva del paziente, documentata con specifici test sulla qualità della vita.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: EFFICACIA E STABILITÀ A LUNGO TERMINE DELL'IMPIANTO COCLEARE NEI PAZIENTI ANZIANI: UNO STUDIO RETROSPETTIVO DECENNALE**AUTORI:**

Davide Bernacca ⁽¹⁾ - Silvia Capobianco ⁽¹⁾ - Luca Bruschini ⁽¹⁾ - Francesco Lazzerini ⁽¹⁾ - Francesca Forli ⁽¹⁾ Stefano Berrettini ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana (AOUP), U.O. Otorinolaringoiatria, Audiologia e Foniatria Universitaria, Pisa, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Davide

COGNOME: Bernacca

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): U.O. Otorinolaringoiatria, Audiologia e Foniatria Universitaria; Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana (AOUP); Pisa

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA**

RAZIONALE: La perdita uditiva incide profondamente sulla qualità della vita degli anziani, influenzando aspetti medici, psicosociali e sociali, ed è stata evidenziata un'associazione significativa con il declino cognitivo. È stato dimostrato come il trattamento dell'ipoacusia possa ridurre la prevalenza della demenza dell'8%, con importanti benefici sociali e assistenziali. Nonostante le sfide legate all'invecchiamento dell'apparato uditivo, al deterioramento cognitivo e alla ridotta plasticità neuronale, l'impianto cocleare (IC) si è rivelato efficace nel migliorare la qualità della vita in età avanzata, con un'ottima tollerabilità della procedura. Questo studio analizza retrospettivamente i risultati uditivi a lungo termine in pazienti anziani sottoposti a IC, valutando la percezione del linguaggio nel silenzio e nel rumore fino a 10 anni dall'intervento.

MATERIALI E METODI: Lo studio ha incluso 62 pazienti sottoposti a IC presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana dopo i 60 anni. I pazienti sono stati suddivisi in due gruppi in base all'età al momento dell'intervento: il Gruppo 1 comprendeva 33 pazienti di età compresa tra 60 e 69 anni (età media $64,8 \pm 2,9$; intervallo 60-69 anni), mentre il Gruppo 2 includeva 29 pazienti di 70 anni o più (età media $73,7 \pm 3,3$; intervallo 70-82 anni). Sono stati confrontati i risultati della percezione del linguaggio nel silenzio e con rumore di fondo a 1, 3, 5 e 10 anni dall'intervento.

RISULTATI: Per il Gruppo 1, il punteggio medio di riconoscimento di parole bisillabiche nel silenzio e nel rumore era rispettivamente 83,47% e 47,6% a un anno, 81,5% e 45% a tre anni, 78,15% e 35,25% a cinque anni, e 72,5% e 52,5% a dieci anni. Per il Gruppo 2, i punteggi erano 79,73% e 35,22% a un anno, 71,15% e 32,6% a tre anni, 73,33% e 36,66% a cinque anni, e 76,36% e 46,36% a dieci anni. Complessivamente, i punteggi erano 81,78% e 42,14% a un anno, 77,71% e 40,64% a tre anni, 76,81% e 36,36% a cinque anni, e 73,87% e 50,32% a dieci anni. Non sono state rilevate differenze significative nella percezione del linguaggio in silenzio e con rumore di fondo tra i due gruppi da uno a dieci anni dopo la procedura.

CONCLUSIONI: In linea con la maggior parte dei lavori presenti in letteratura, i risultati del nostro studio confermano come l'impianto cocleare negli anziani sia una procedura efficace per ripristinare l'udito in caso di perdita uditiva neurosensoriale da grave a profonda. Inoltre, i risultati relativi alla percezione del linguaggio tendono a rimanere globalmente stabili, anche se con un certo grado di variabilità interindividuale, con eccellenti risultati nella percezione del linguaggio anche a dieci anni dall'intervento.

AUDIOVESTIBOLOGIA**TITOLO: NEUROPATIA VESTIBOLARE BILATERALE ACUTA IN SEGUITO AD INFARTO DEL MIOCARDIO: UN CASE REPORT****AUTORI:**

Elia Biancoli ⁽¹⁾ - Francesco Comacchio ⁽²⁾ - Elisabetta Poletto ⁽²⁾

AFFILIAZIONE: Università di Padova, Azienda Ospedale Università Padova - U.O.C. Otorinolaringoiatria, Padova, Italia ⁽¹⁾ - Azienda Ospedale Università Padova, Unità Operativa Semplice Dipartimentale di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale Sant'Antonio, Padova, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Elia

COGNOME: Biancoli

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

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA**

RAZIONALE: Il labirinto posteriore è suscettibile a danni ischemici. La vertigine può essere un sintomo iniziale dell'infarto miocardico acuto (IMA). La neuropatia vestibolare bilaterale acuta (ABVN) è una condizione clinica estremamente rara, con solo tre casi riportati in letteratura. La patofisiologia esatta dell'ABVN all'esordio è ancora sconosciuta.

MATERIALI E METODI: Caso clinico diagnosticato e seguito durante il percorso terapeutico presso l'Unità Operativa Semplice Dipartimentale di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale Sant'Antonio di Padova.

RISULTATI: Presentiamo il caso clinico di un paziente maschio di 76 anni che si è recato al pronto soccorso (PS) per vertigine oggettiva e grave instabilità posturale. Il rilevamento di un IMA silente ha portato al ricovero ospedaliero per il trattamento con stent cardiaco. Il paziente è stato sottoposto a valutazioni della funzionalità vestibolare negli 8 mesi successivi all'esordio dei sintomi ed è stata diagnosticata una ABVN. È stato effettuato un ciclo di riabilitazione vestibolare con benefici limitati sulla funzione vestibolare. Tuttavia, è stato riscontrato un miglioramento soggettivo attraverso il questionario Dizziness Handicap Index (DHI).

CONCLUSIONI: Questo caso fornisce ulteriori informazioni sulla probabile correlazione tra danno vestibolare periferico acuto ed improvviso "impairment" emodinamico, aprendo la strada a speculazioni su possibili meccanismi patofisiologici sottostanti. Inoltre, riporta per la prima volta in letteratura l'insorgenza di ABVN a seguito ad un IMA silente, che si è presentato unicamente con sintomi vertiginosi.

AUDIOVESTIBOLOGIA**TITOLO: AUDIOLOGIC ASSESSMENT IN FIBRODYSPLASIA OSSIFICANS PROGRESSIVA: A NATIONAL REFERRAL CENTER EXPERIENCE****AUTORI:**

Tommaso Cacco ⁽¹⁾ - Carola Bruzzo ⁽²⁾ - Lucia Semino ⁽¹⁾ - 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: E-POSTERS**TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA**

Fibrodysplasia ossificans progressiva (FOP) is the most dramatic form of progressive heterotopic ossification of soft tissues. Hearing impairment in FOP patient is a common feature, reported by about 50% of affected patients. However, wide case series considering audiologic features are lacking. We report the audiologic history of a group of FOP patients in order to define the hearing loss characteristics, genotype association and possible rehabilitative options. We report audiometric history of 16 FOP patient referred to our Institute from 2014 onwards without ear malformations or other known reason for audiologic impairment.

Frequencies between 2000 and 4000 Hz were the most preserved. In terms of Z-scores the loss ranged between 0.7 and 15 SD below the level expected for healthy population. Root mean squared error (RMSE) for the null model (predicting no loss) and for the intercept model (predicting an average hearing loss) was respectively of 5.3 and 2.8 SD. Compared to the latter, the full-sized model reduced the RMSE by 16%, leading to an average error of 2.4 SD. RMSE improvement with the full-sized model was confirmed using LOSO-CV, with an average RMSE improvement of 6% (bootstrap estimated 95%CI from 0.2 to 11.3) compared to the reference model with only the intercept. The full-sized model had an ICC of 0.41, and explained about 20% of the overall hearing loss variability compared to the null model (Marginal R² of 0.189). An additional 32% of hearing loss variability could be explained conditioning on the random effect (Conditional R² of 0.522).

The present analysis shows that a longer disease history is associated with a statistically significant worse hearing loss, mainly involving the high frequencies. Compared to females, males had greater drop in high frequencies. The advent of new therapeutic options highlights the relevance of having comparative follow-up data in order to evaluate the effectiveness of these new therapies against all the various clinical manifestations of FOP.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: CORRELAZIONE TRA EFFICIENZA VESTIBOLARE E Uditiva CON L'ECCITABILITÀ CORTICALE NELLE PERFORMANCE COGNITIVE E NELLA QUALITÀ DEL SONNO NELL'ADULTO ANZIANO SANO**AUTORI:**

Laura Maria De Luca ⁽¹⁾ - Francesca Ginatempo ⁽²⁾ - Davide Rizzo ⁽³⁾ - Andrea Melis ⁽⁴⁾ - Nicola Loi ⁽⁵⁾ - Damiano Sottana ⁽⁴⁾ - Sara Palmas ⁽¹⁾ - Marco Sagrestani ⁽¹⁾ - Mohammed Zeroual ⁽⁶⁾ - Francesco Bussu ⁽³⁾ - Franca Deriu ⁽²⁾

AFFILIAZIONE: S.C. di Otorinolaringoiatria, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari, Sassari, Italia ⁽¹⁾

Dipartimento di Scienze Biomediche, Università degli studi di Sassari, Sassari, Italia, Sassari, Italia ⁽²⁾

Dipartimento di Medicina e Chirurgia, S.C. di Otorinolaringoiatria, Università degli Studi di Sassari, Sassari, Italia, Sassari, Italia ⁽³⁾ - SSD Otorinolaringoiatria, PO San Martino, Oristano, Italia ⁽⁴⁾ - Università degli Studi di Sassari, Università degli Studi di Sassari, Sassari, Italia ⁽⁵⁾ - Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari, Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari, Sassari, Italia ⁽⁶⁾

RELATORE:

NOME: Laura Maria

COGNOME: De Luca

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): S.C. di Otorinolaringoiatria, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari, Sassari

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA**

RAZIONALE: Studi recenti hanno dimostrato che nell'anziano ci sia una degenerazione del sistema vestibolare e uditivo. Sebbene la deafferentazione può indurre un deterioramento cognitivo dell'anziano, il contributo vestibolare è ancora da chiarire. Questo studio multidisciplinare ha come obiettivo la valutazione del sistema vestibolare ed uditivo in relazione con le performance cognitive, la qualità del sonno e l'eccitabilità corticale nel soggetto sano anziano.

MATERIALI E METODI: Dal 1° Gennaio al 31 Luglio 2024 sono stati reclutati 32 soggetti (età media 68.02 ± 5.23 ; 19 donne) e sottoposti al Montreal Cognitive Assessment test (MoCA) per valutare i domini cognitivi. Per la valutazione della qualità del sonno è stato somministrato il Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) e un del diario del sonno. Lo studio della funzionalità audiovestibolare è stato condotto mediante bedside examination (BSE) con Video-Nistagmo-scopia binoculare; mentre lo studio del riflesso oculare vestibolare mediante Video Head Impulse Test (vHIT) (Interacoustics VisualEyes™ EyeSeeCam). È stata eseguita una valutazione audiometrico tonale liminare per via aerea e via ossea (MADSEN Astera 2) in cabina silente previa otoscopia. È stata valutata l'eccitabilità della corteccia motoria primaria mediante l'utilizzo di protocolli standardizzati di stimolazione magnetica transcranica che valutavano i circuiti intracorticali inibitori a breve latenza (SICI).

RISULTATI: Nessun soggetto presentava disturbi vestibolari e 10 soggetti presentavano normoacusia. I risultati mostrano una correlazione tra l'efficienza del sistema vestibolare e la performance cognitiva (LARP-MOCA: $r = 0.421$; $p = 0.026$; SHIRP - MOCA: $r = 0.402$; $p = 0.034$) e tra l'efficienza del sistema vestibolare e l'eccitabilità corticale con correlazione tra l'indice GAIN e la SICI ($r = 0.420$; $p = 0.041$). Sono state riscontrate anche correlazioni dirette tra il numero di ore effettive di sonno e la performance vestibolare ($r = 0.460$; $p = 0.014$) e tra l'acuità uditiva e il MOCA ($r = 0.432$; $p = 0.017$).

CONCLUSIONI: Lo studio evidenzia come variazioni della funzionalità vestibolare possano modulare i sistemi inibitori corticali. I dati dimostrano che un'efficiente capacità uditiva e vestibolare, nel soggetto anziano, influenzano le performance cognitive, preservandolo da un declino cognitivo.

AUDIOVESTIBOLOGIA**TITOLO: IMPIANTO, PROTESI, 3A OPZIONE? SFRUTTAMENTO DELLA VIA OSSEA NELLA IPOACUSIA MISTA DA PARTIZIONE INCOMPLETA DI TIPO 3****AUTORI:**

Flavia Di Maro ⁽¹⁾ - Vittoria Sykopetrites ⁽¹⁾ - Anna Lisa Meli ⁽¹⁾ - Greta Albanese ⁽¹⁾ - Maria Teresa Antonietta Miccoli ⁽¹⁾ - Eliana Cristofari ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: ASST dei Sette Laghi, Audiovestibologia, Varese, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Flavia

COGNOME: Di Maro

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Audiovestibologia, ASST dei Sette Laghi, Varese

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA**

RAZIONALE: La partizione incompleta di tipo 3 è una grave malformazione cocleare che causa ipoacusia mista, non sindromica, da grave a profonda, spesso progressiva. La completa assenza di modiolo osseo e l'ampia comunicazione tra la coclea e il canale uditivo interno rendono difficile l'impianto cocleare e non c'è ancora consenso sulla gestione di questi pazienti.

MATERIALI E METODI: Raccolta e confronto dei risultati audiologici di pazienti affetti da IP3 trattati attraverso stimolazione ad aria, ossea e ibrida (ossea e aerea). Una revisione della letteratura sui risultati audiologici delle attuali opzioni di trattamento nei bambini affetti da malformazione IPIII è stata condotta in modo indipendente da due ricercatori.

RISULTATI: Nella maggior parte dei pazienti, la stimolazione ibrida, associata alla riabilitazione protesica-cognitiva, ha permesso di evitare l'intervento chirurgico di impianto cocleare, ottenendo prestazioni comunicative simili a quelle presenti in letteratura.

CONCLUSIONI: Dai risultati ottenuti gli autori ritengono che si debba considerare la possibilità di una stimolazione per via ossea o ibrida in presenza di ipoacusia mista con via ossea utilizzabile. Questa modalità di stimolazione in alcuni casi permette di evitare il ricorso ad impianto cocleare mantenendo performances comunicative paragonabili a quelle ottenute con l' impianto e riportate in letteratura

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: SINTOMI AUDIOVESTIBOLARI NELLA SINDROME DA IPOTENSIONE LIQUORALE SPONTANEA

AUTORI:

Andrea Migliorelli ⁽¹⁾ - Marianna Manuelli ⁽¹⁾ - Chiara Bianchini ⁽¹⁾ - Francesco Stomeo ⁽¹⁾ - Stefano Pelucchi ⁽¹⁾
 Andrea Ciorba ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Università di Ferrara, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, Ferrara, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Marianna

COGNOME: Manuelli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Azienda Ospedaliera-Universitaria di Ferrara, Ferrara

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

RAZIONALE: Presentare un caso di Sindrome da Ipotensione Liquorale Spontanea (SIH), esordito con sintomatologia vertiginosa. La SIH è una rara condizione clinica caratterizzata per definizione da riduzione della pressione liquorale, cefalea (ortostatica) e enhancement meningeo alla RMN cerebrale, in assenza di riscontro di recenti traumi cranici o puntura lombare.

Ad oggi in letteratura sono riportati pochi casi di SIH in cui siano presenti anche ipoacusia neurosensoriale associata a acufeni e vertigine. Per quanto ci risulta, il presente è il primo caso clinico descritto, in cui il sintomo d'esordio sia rappresentato dalla vertigine.

MATERIALI E METODI: Il Paziente è stato valutato presso l'Ambulatorio Vestibolare dell'Azienda Ospedaliera-Universitaria di Ferrara ed è stato sottoposto a: manovre vestibolari, audiometria tonale, prove caloriche, audiometria sopraliminare, ABR, VEMPs e RMN tronco-encefalo e nevrasse.

RISULTATI: Il Paziente riferiva da circa 2 mesi l'insorgenza di vertigini oggettive innescate dai cambiamenti posturali, talora associati a cefalea.

Alla valutazione clinica-strumentale è stato riscontrato:

- Prove caloriche: ipo-reflettività vestibolare destra.
- Audiometria tonale: ipoacusia neurosensoriale di grado medio bilateralmente.
- Prove audiometriche sopraliminari: STAT positivo a destra
- ABR: destrutturato soprattutto a destra
- RMN tronco-encefalo e del nevrasse: marcato enhancement meningeo, con abbassamento delle strutture diencefaliche e delle tonsille cerebellari. Quadro deponente per sindrome da ipotensione liquorale. Assenza di punti di fistolizzazione / liquorrea.

Il Pz è stato sottoposto a trattamento mediante epidural blod patch con successivo miglioramento soggettivo della sintomatologia vertiginosa. Il paziente è tutt'ora in follow-up clinico e neuro radiologico post trattamento.

CONCLUSIONI: La SIH è un'entità clinica di raro riscontro, con un rapporto M:F di circa 2: 1, ed un picco di incidenza intorno ai 40 anni di età.

L'eziopatogenesi alla base della sindrome SIH non è nota sebbene si pensa possa ricondursi o ad una ridotta produzione/perdita di liquor. Ipoacusia, acufeni e omponente vertiginosa potrebbero essere conseguenza di un'alterata trasmissione della pressione liquorale alla perilinfa della coclea determinando una situazione simile all'idrope endolinfatica.

Il trattamento può essere conservativo (idratazione e riposo in clinostatismo) con eventuale inclusione di caffeina, teofillina, steroidi. In alternativa si può optare per l'epidural blood patch', che consiste nell'infusione di 10-30 ml di sangue autologo nello spazio epidurale, con possibile risoluzione completa della sintomatologia, ma i risultati non sono sempre ottimali.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: VALUTAZIONE DELL'ORECCHIO MEDIO CON UN NUOVO DISPOSITIVO DI AMMETTENZA ACUSTICA A PRESSIONE RIDOTTA (PLAI™)

AUTORI:

Ciro Lucio Vigliaroli ⁽¹⁾ - Eleonora Maria Consiglia Trecca ⁽²⁾ - Christian Fiorentino ⁽³⁾ - Stefano Patruno ⁽⁴⁾ - Francesco Manzo ⁽²⁾

AFFILIAZIONE: Istituzikone, IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza, San Giovanni Rotondo, Italia ⁽¹⁾
Istituzione, IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza, San Giovanni Rotondo, Italia ⁽²⁾ - Istituzione, Università Studi di Foggia, Foggia, Italia ⁽³⁾ - Istituzione, Università Studi di Foggia, Foggia, Italia ⁽⁴⁾

RELATORE:

NOME: Stefano

COGNOME: Patruno

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Istituzione, Università Studi di Foggia, Foggia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

La timpanometria è un metodo gold standard per la valutazione della funzione uditiva, consentendo l'identificazione di alterazioni patologiche dell'orecchio esterno e medio mediante un approccio non invasivo. Med-Wave® è un dispositivo di test dell'impedenza uditiva senza variazioni di pressione nel condotto uditivo esterno, basato sulla metodologia brevettata PLAI® (Pressure-Less Acoustic Immittance). Una sonda posizionata nel condotto uditivo esterno attraverso una procedura guidata, emette e registra una serie di impulsi sonori attraverso la membrana timpanica lungo tutto lo spettro acustico. Consente la misura tramite rappresentazione grafica e numerica delle caratteristiche di risposta della membrana timpanica quando sottoposta a frequenze sonore di diversa frequenza, consentendo di valutare la condizione funzionale dell'orecchio esterno e medio. La nuova tecnologia utilizzata per la sonda audiometrica pressione-pressione, effettua misure dell'ammettenza acustica del condotto uditivo, inviando uno sweep di frequenza da 100 a 3000Hz, che vengono poi analizzati da 100 a 1500Hz, raccogliendo la risposta dell'orecchio medio ed applicando una FFT, da cui estrapolare il valore del volume del condotto e standardizzare diverse curve di risposta, in funzione di un orecchio medio o patologico. Per confronto la timpanometria tradizionale opera con un'unica frequenza sonora 226 Hz, variando la pressione all'interno del condotto uditivo da -300 daPa a +200 daPa, rendendo difficile, fastidioso o impossibile il test, in presenza di patologie algiche. Con la metodica non invasiva, la sonda si appoggia al meato uditivo esterno priva di occlusione ermetica, e' particolarmente indicata nell'ambito pediatrico e adulto patologico. Il lavoro si propone di presentare le correlazioni statisticamente significative tra la frequenza di risonanza misurata con PLAI™ e il volume stimato e la compliance ottenuti tramite timpanometria, sia in soggetti sani che in pazienti patologici. I tests, condotti su 50 pazienti, indicherebbero una relazione lineare tra il volume misurato con timpanometria e la frequenza di risonanza ottenuta con PLAI™, che potrebbe essere utilizzata per calcolare un valore di volume paragonabile al gold standard, con un verosimile riscontro inversamente proporzionale tra la compliance della timpanometria e la frequenza di risonanza del PLAI™, anche se affetta da numerosi valori anomali, che ostacolano un uso pratico di questa specifica relazione. I due risultati preliminari mostrano che è possibile utilizzare questa nuova tecnica come test di accesso ai soggetti a rischio con la timpanometria, offrendo una misurazione comparabile del volume e possibili future possibilità di ricerca, atteso che la timpanometria, esame gold standard, presenta alcune controindicazioni cliniche e limiti tecnici nell'esecuzione, rendendolo non sempre compatibile con le esigenze degli operatori.

AUDIOVESTIBOLOGIA**TITOLO: TERAPIA CONCOMITANTE CON VITAMINA D E PROBIOTICI NELLA PREVENZIONE DELLA CANALOLITIASI RECIDIVANTE: STUDIO PRELIMINARE****AUTORI:**

Faustino Rosati ⁽¹⁾ - Massimiliano Potena ⁽¹⁾ - Tiziana Di Iullo ⁽¹⁾ - Maria Rita Cianchetta ⁽¹⁾ - Giovanni Serafini ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: ASREM, Ospedale S.Timoteo di Termoli, Termoli, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Massimiliano

COGNOME: Potena

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): ASREM, Ospedale S.Timoteo di Termoli, Termoli

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA**

RAZIONALE: La vertigine parossistica posizionale benigna rappresenta più del 20% dei casi di sindrome vertiginosa. Gli otoliti hanno un core centrale glicoproteico con bassi livelli di calcio e una zona periferica con più alti livelli di carbonato di calcio. Alcuni studi evidenziano come più bassi livelli di 25-OH Vitamina D siano correlati ad una più alta incidenza di recidive e che la supplementazione con VITD possa ridurre il numero di ricorrenze. Diversi studi hanno dimostrato che i probiotici possono migliorare il bilancio del calcio, prevenire l'iperparatiroidismo secondario e attenuare l'aumento età correlato di riassorbimento osseo e perdita ossea. L'obiettivo dello studio è valutare se il trattamento concomitante con VITD e probiotici possa determinare una riduzione ulteriore del numero di recidive rispetto alla sola integrazione con VITD.

MATERIALI E METODI: Dal 01/01/2024 al 01/11/2024 sono stati reclutati 20 pazienti (8 maschi e 12 femmine), tra i 18 e gli 85 anni con storia di canalolitiassi recidivante (>2 episodi in 24 mesi) e con un livello iniziale di VITD<30ng/ml e nessuna integrazione in corso. Sono stati esclusi soggetti con patologie dismetaboliche e malattie tumorali. Tutti i pazienti reclutati sono stati sottoposti a dosaggio della vitamina D a tempo zero, dopo un mese e dopo 3 mesi dal trattamento che prevedeva 21 mcg di VITD al di' per 20 giorni per 3 mesi, corrispondente a circa 25000 UI al mese. 10 pazienti sono stati trattati con VITD e probiotici (S.Thermophilus, B. Lactis, L. Acidophilus, L. Rhamnosus, L. Plantarum, L. Casei, Boscar™) 1 cp al di' per 10 giorni per 3 mesi. Entrambi i gruppi sono stati sottoposti a controlli per valutare la sintomatologia dopo 1 settimana (con le prime analisi) e ogni 7 giorni, dopo 1 mese in concomitanza con le seconde analisi, dopo 3 mesi con le terze analisi e dopo 6 mesi.

RISULTATI: Si è osservato un aumento dei livelli di VITD3 al primo mese nella totalità dei pazienti e al terzo mese il trend dell'aumento si è conservato in tutti tranne un paziente del gruppo con terapia combinata che aveva riferito mancata assunzione del probiotico. Alla fine dei 3 mesi tutti avevano livelli >30 ng/ml. Il gruppo dei pazienti trattati con l'associazione aveva valori più alti di VITD rispetto al gruppo trattato con monoterapia, con una media di 5 ng/ml in più. Al sesto mese 2 pazienti avevano presentato recidiva di canalolitiassi (un episodio ciascuno), uno nel gruppo trattato con solo VITD e uno nel gruppo trattato con terapia combinata, che corrispondeva al paziente con scarsa compliance alla terapia con probiotici.

CONCLUSIONI: Il nostro studio preliminare mostra che l'associazione di VITD e probiotici sembra avere un effetto sinergico sulla prevenzione delle recidive nei pazienti con canalolitiassi recidivante. Ulteriori studi su un campione più ampio saranno necessari in futuro per confermare il trend da noi osservato.

AUDIOVESTIBOLOGIA**TITOLO: VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DELLA STIMOLAZIONE BIMODALE IN SOGGETTI IPOACUSICI CANDIDABILI AD IMPIANTO COCLEARE BILATERALE SEQUENZIALE****AUTORI:**

Chiara Rocchino - G. Moccia

AFFILIAZIONE:

RELATORE:

NOME: Chiara

COGNOME: Rocchino

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):

STATO:

TIPOLOGIA: E-POSTERS

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

Molti soggetti adulti o adolescenti affetti da sordità di grado profondo bilaterale, già portatori di impianto cocleare monolaterale, sono candidabili ad impianto cocleare bilaterale sequenziale, a causa delle importanti difficoltà percettive verbali presentate nelle diverse condizioni di ascolto e per una soglia audiometrica controlaterale all'impianto cocleare non valida per un'applicazione protesica.

Ciò nonostante, per diverse motivazioni, la maggior parte di tali pazienti non accetta questa indicazione terapeutica e prosegue per lunghi tempi con una riabilitazione protesica basata su una stimolazione acustica monoaurale.

Ciò incide in modo determinante sul peggioramento della qualità di vita di questi soggetti, per la fatica acustica cui sono esposti in contesti di ascolto degradati, quali quelli lavorativi e/o didattici.

Pertanto, questo lavoro di tesi si propone di valutare in questo gruppo di pazienti – ossia adulti e adolescenti portatori di impianto cocleare monolaterale - la possibilità di ottenere dei benefici di ascolto alternativi all'indicazione di effettuare un secondo intervento chirurgico all'impianto cocleare.

Si è valutata, così, la possibilità di un'applicazione protesica controlaterale all'impianto cocleare anche in soggetti con una soglia audiometrica di grado grave e profondo.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: VESTIBOLOPATIA CRONICA E RIMEDIAZIONE PROTESICA: OUTCOMES COMUNI

AUTORI:

Chiara Rocchino - G. Moccia

AFFILIAZIONE:

RELATORE:

NOME: Chiara

COGNOME: Rocchino

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ):

STATO:

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONE LIBERA PRESENTATA COME POSTER

TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA

E' noto in letteratura quanto le abilità uditive e quelle relative all'equilibrio e la postura siano correlate. Abbiamo campionato un gruppo di soggetti over 60 anni che presentavano vestibolopatìa cronica e ipoacusia neurosensoriale bilaterale. Tutti i soggetti sono stati sottoposti a test audiometrici e vestibolari, con successiva rimediazione protesica. Riportiamo nel presente studio i miglioramenti ottenuti dai soggetti, sia relativi alle abilità uditive quanto a quelle vestibolari.

AUDIOVESTIBOLOGIA**TITOLO: UDITO BIMODALE NEGLI ADULTI: L'INNOVATIVA REGOLAZIONE SIMBIOTICA****AUTORI:**

Maria Sofia Salvetta ⁽¹⁾ - Valerio Arietti ⁽¹⁾ - Riccardo Nocini ⁽¹⁾ - Marco Carner ⁽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: E-POSTERS**TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA**

RAZIONALE: Il numero dei pazienti con stimolazione uditiva bimodale è in rapida espansione grazie ai vantaggi uditivi che possono derivare dall'impiego simultaneo di un impianto cocleare e di un apparecchio acustico controlaterale. Tuttavia, i risultati uditivi riportati in letteratura per i soggetti con udito bimodale sono controversi, poiché gli apparecchi acustici, utilizzando le formula prescrittive convenzionali, vengono in molti centri regolati semplicemente sincronizzando l'impianto cocleare (regolazione "sincronizzata") o sono addirittura adattati indipendentemente dall'impianto cocleare (regolazione "classica").

Questo studio si propone di valutare se l'innovativa regolazione "simbiotica" di un impianto cocleare con un apparecchio acustico integrato controlaterale, utilizzando una nuova formula prescrittiva, consente di raggiungere adeguati livelli uditivi riabilitativi.

MATERIALI E METODI: Trenta pazienti adulti (12 femmine e 18 maschi; range di età: 18-69 anni) con udito bimodale sono stati arruolati in uno studio della durata di un anno e divisi in tre gruppi di dieci soggetti per ciascuna delle modalità di regolazione ("classica", "sincronizzata" e "simbiotica") utilizzate per la programmazione dell'impianto cocleare e dell'apparecchio acustico controlaterale. L'analisi statistica delle caratteristiche demografiche e dei risultati uditivi osservati nei tre gruppi è stata condotta utilizzando il software statistico "R".

RISULTATI: L'utilizzo della regolazione "simbiotica", con formula di regolazione bimodale dedicata e apparecchio acustico e cocleare integrati, ha consentito in tutti i soggetti compresi nel gruppo prestazioni uditive significativamente migliori ($p < 0,05$) rispetto a quelle ottenute con la regolazione bimodale "classica" o "sincronizzata".

CONCLUSIONI: La formula di adattamento bimodale "simbiotico" fornisce notevoli benefici uditivi rispetto alla regolazione "classica" e "sincronizzata". Si conferma come la modalità di regolazione e accoppiamento ideale tra un impianto cocleare e un apparecchio acustico controlaterale nei soggetti con udito bimodale.

AUDIOVESTIBOLOGIA**TITOLO: UOMO VS. ROBOT: CONFRONTO TRA INSERIMENTO ROBOTICO E MANUALE DELL'ARRAY PORTAELETTRODI NEGLI IMPIANTI COCLEARI PEDIATRICI****AUTORI:**

Vittoria Sykopetrites ⁽¹⁾ - Flavia Di Maro ⁽¹⁾ - Davide Cocozza ⁽¹⁾ - Eliana Cristofari ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: ASST dei Sette Laghi, Audiovestibologia, Varese, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Vittoria

COGNOME: Sykopetrites

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Audiovestibologia, ASST dei Sette Laghi, Varese

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA**

RAZIONALE: Confrontare l'inserimento robotico e manuale dell'array portaelettrodi nell'impianto cocleare pediatrico nello stesso soggetto

MATERIALI E METODI: Revisione retrospettiva di quattro casi pediatrici sottoposti a impianto cocleare bilaterale con lo stesso array: inserimento robotico su un lato, e manuale controlaterale. Raccolta e confronto dei risultati elettrofisiologici e audiologici.

RISULTATI: L'impedenza, sia al momento dell'attivazione che a un anno di utilizzo dell'impianto cocleare, era significativamente più bassa sul lato robotico rispetto al lato manuale (media $9,64 \pm 2,41 \text{ k}\Omega$ e $9,97 \pm 1,39 \text{ k}\Omega$ vs. $10,43 \pm 2,69 \text{ k}\Omega$ e $10,94 \pm 1,11 \text{ k}\Omega$, t-test, $p=0,0251$ e $p=0,0061$, rispettivamente). Sia il T-level che il C-level erano significativamente più bassi nell'orecchio con inserimento robotico rispetto all'orecchio con inserimento manuale (media $108,1 \pm 5,98$ e $169 \pm 4,84$ vs. $112,1 \pm 7,43$ e $172,7 \pm 6,83$, rispettivamente, t-test $p < 0,0001$). I residui uditivi non sono risultati significativamente più conservati in nessuna delle due modalità.

CONCLUSIONI: Pur presentando un piccolo gruppo di casi, i nostri risultati mostrano come l'inserimento robotico dell'array portaelettrodi sia associato a livelli di impedenza e stimolazione inferiori rispetto agli array inseriti manualmente.

AUDIOVESTIBOLOGIA

TITOLO: TRAINING Uditivo PER ADULTI CON IC BILATERALE: IMPATTO SULLA QUALITÀ DELLA VITA E SUL RICONOSCIMENTO DEL PARLATO**AUTORI:**

Girolamo Verlanti ⁽¹⁾ - Marianna Amato ⁽¹⁾ - Pietro Manola ⁽²⁾ - Ghita Triguoggi ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: A.O.R.N. Sant'Anna e San Sebastiano, UOC Otorinolaringoiatria, Caserta, Italia ⁽¹⁾ - Università Medica Internazionale di Roma - UniCamillus, Università Medica Internazionale di Roma - UniCamillus, Roma, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Girolamo

COGNOME: Verlanti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): A.O.R.N. S. Anna e S. Sebastiano - Caserta

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: AUDIOVESTIBOLOGIA**

RAZIONALE: I benefici dell'impianto cocleare bilaterale, sono stati a lungo discussi, l'evidenza attuale, tuttavia, mostra come questa sia l'opzione da preferire in pazienti con ipoacusia bilaterale di grado severo-profondo. Difatti, l'impianto cocleare bilaterale garantisce, una migliore discriminazione verbale sia in ambiente silenzioso che rumoroso, consentendo inoltre la funzione di localizzazione spaziale uditiva. Il training uditivo logopedico nel paziente adulto con impianto cocleare con sordità post-verbale è un percorso indispensabile per sostenere le persone a sviluppare e incrementare le loro abilità di comunicazione dopo l'intervento chirurgico. Questo tipo di riabilitazione è elaborata per massimizzare i benefici dell'impianto cocleare e aiutare gli individui a riadattarsi all'udito. Alcuni aspetti chiave del trattamento logopedico sono orientati alla discriminazione uditiva e alla comprensione del linguaggio parlato. Il logopedista lavora con il paziente, affinché possa abituarsi ai suoni, per comprendere e interpretare gli stimoli uditivi, concentrandosi principalmente:

- sullo sviluppo delle abilità uditivo-verbali, mediante l'acquisizione del riconoscimento dei suoni, la discriminazione tra parole e la comprensione del linguaggio;
- sull'integrazione sociale: istruendo il paziente su come interagire efficacemente in ambienti sociali e professionali;
- sul coinvolgimento della famiglia: per un supporto continuo basato sulla possibilità di imparare a comunicare in modo efficace con il paziente costruendo un ambiente di supporto;
- sull'utilizzo di risorse tecnologiche: come applicazioni e programmi specifici, che possono essere parte integrante del processo di riabilitazione.

La riabilitazione richiede una pianificazione personalizzata, tenendo conto delle specificità di ogni individuo. Infatti, come riportato in letteratura, le prestazioni di riconoscimento vocale negli adulti sordi post-linguali con impianti cocleari sono influenzate da fattori quali la sensibilità uditiva, la conoscenza linguistica e le funzioni neuro-cognitive, suggerendo la necessità di strategie riabilitative personalizzate. (Moberly, A., Bates, C., Harris, M., & Pisoni, D.; 2016)

Altri fattori individuali del paziente, quali l'età, l'esperienza uditiva con l'IC, la durata della deprivazione uditiva prima dell'impianto, la qualità dell'adattamento e l'aderenza alla terapia, influiscono sui risultati percettivo-uditivi. (Zeh, R. e Baumann, U. ;2015).

La collaborazione tra Otorinolaringoiatri, logopedisti, tecnici audiometristi, tecnici audioprotesisti e caregiver è fondamentale per garantire un esito duraturo nel processo di riabilitazione.

MATERIALI E METODI: Lo studio è stata condotto presso l'UOC di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta - Centro di riferimento regionale per Impianti Cocleari. L'obiettivo è stato quello di valutare, la qualità di vita e le prestazioni audiologiche in un campione di pazienti con IC bilaterale sequenziale dopo training uditivo logopedico.

Campione - Partecipanti

Lo studio ha preso in esame tutti i pazienti adulti sottoposti ad IC bilaterale sequenziale dal 2007 ad oggi operati presso l'UOC Otorinolaringoiatria dell'Ospedale Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta. Il campione esaminato comprende 18 pazienti di cui solo 14 hanno accettato di aderire allo studio. I partecipanti presentano un'età compresa tra i 18 e 64 anni, di cui 8 maschi e 6 femmine e sono stati impiantati da almeno un anno. In base alla somministrazione o meno del training uditivo logopedico ad entrambi gli IC i pazienti sono stati suddivisi in due gruppi:

Il gruppo A rappresenta il campione dei pazienti operati di IC bilaterale sequenziale che hanno effettuato trattamento logopedico per entrambi gli IC. È costituito da 7 pazienti, di cui 4 maschi e 3 femmine, di età compresa tra i 18 e 51 anni.

Il gruppo B rappresenta il campione dei pazienti operati di IC bilaterale sequenziale che non hanno effettuato trattamento logopedico per entrambi gli IC. È costituito da 7 pazienti, di cui 4 maschi e 3 femmine, con età compresa tra i 23 e i 64 anni.

Protocollo di valutazione logopedica e audiologica

I pazienti sono stati esaminati dal logopedista e dai tecnici audioprotesista ed audiometrista di riferimento per l'UOC di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale S. Anna e San Sebastiano di Caserta. Sono stati raccolti i dati anamnestici ed audiologici. In particolare, sono stati analizzati: l'eziologia della perdita uditiva, il tempo da cui erano stati impiantati, la tipologia di IC, ed il loro utilizzo nel contesto di vita e la riabilitazione logopedica. Per sistematizzare la valutazione logopedica è stato redatto un protocollo di studio articolato in un'unica sessione ambulatoriale in cui i pazienti sono stati sottoposti ai seguenti questionari:

- The Speech, Spatial and Qualities of Hearing Scale (SSQ): questionario strutturato finalizzato alla quantificazione della disabilità uditiva attraverso cui è stato analizzato il grado di "beneficio uditivo soggettivo". Lo SSQ permette di indagare tre dimensioni dell'ascolto uditivo: l'udito verbale (Speech), l'udito spaziale (Spatial) e la qualità dell'udito (Qualities) per un totale di 49 domande (Gatehouse & Noble, 2004).

- Short Form Health Survey 36 (SF-36) questionario di tipo self-administered, ha l'obiettivo di quantificare lo stato di salute e misurare la qualità della vita correlata alla salute. È costituito da 36 domande che si riferiscono concettualmente a otto domini di salute. I quesiti e le scale dell'SF36 sono organizzati in modo tale che tanto più elevato è il punteggio, tanto migliore è lo stato di salute del soggetto; il punteggio va da 0 a 100. Per il nostro studio non sono stati considerati i domini di energia/vitalità e dolore fisico in quanto identificati come non pertinenti all'oggetto di studio.

Per valutare le prestazioni audiologiche dal punto di vista quantitativo e qualitativo il paziente è stato sottoposto ai seguenti test audiometrici:

- Audiometria tonale in campo libero;

- Audiometria vocale con frasi di senso compiuto a 65 dB in campo libero nel silenzio e nel rumore, somministrando un rumore di tipo cocktail party con rapporto S/R + 5dB, collocando la sorgente principale sempre in posizione frontale e presentando il rumore prima frontalmente e poi a 90° prima sul lato destro e poi sul lato sinistro.

RISULTATI: Per il parametro dello Speech, i pazienti che hanno effettuato trattamento logopedico bilateralmente, presentano un punteggio medio pari a 105/14; i pazienti che invece non hanno effettuato trattamento logopedico o che hanno effettuato training uditivo per un singolo orecchio presentano un punteggio medio di 61/140. Allo stesso modo, anche per il parametro Spatial, i pazienti che hanno effettuato trattamento logopedico bilateralmente presentano un punteggio medio pari a 125/170, i pazienti che invece non hanno effettuato trattamento logopedico o che hanno effettuato training uditivo per un singolo orecchio presentano un punteggio medio di 62/170. Infine, per il parametro Quality, i pazienti che hanno effettuato trattamento logopedico presentano un punteggio medio pari a 145/190, i pazienti che invece non hanno effettuato trattamento logopedico o che hanno effettuato training uditivo per un singolo orecchio presentano un punteggio medio di 87/190.

Analisi dei dati – SF-36

Da un'analisi statistica descrittiva, si evincono per i pazienti riabilitati i seguenti punteggi medi per ognuno dei 6 domini. Pertanto, si riportano i seguenti dati:

- AF, attività fisica: 98%

- LF, limitazioni dovute alla salute fisica: 97%

- SG, salute in generale: 97%

- AS, attività sociali: 89%

- LE, limitazioni dovute e problemi emotivi: 100%

- BE, benessere emotivo: 90%

Allo stesso modo, anche per il gruppo B - non riabilitati, è stata effettuata la stessa analisi descrittiva per ogni dominio. Pertanto, si riportano i seguenti risultati:

- AF, attività fisica: 89%
- LF, limitazioni dovute alla salute fisica: 44%
- SG, salute in generale: 70%
- AS, attività sociali: 56%
- LE, limitazioni dovute e problemi emotivi: 38%
- BE, benessere emotivo: 62%

Analisi dati audiometria

Audiometria tonale in campo libero

Da un'analisi dei valori dei PTA i pazienti riabilitati risultano avere valori in media superiori rispetto ai pazienti non riabilitati. In particolare il PTA medio dei pazienti riabilitati è di 21,08 dB mentre, il PTA medio dei pazienti non riabilitati è di 23,07 dB.

Audiometria vocale in campo libero

Analizzando le performance qualitative in condizioni di quiete con entrambi gli IC, somministrando frasi di senso compiuto con cassa frontale a intensità di 65 dB, si rileva che i pazienti che hanno effettuato trattamento logopedico (85,7%) presentano risultati migliori rispetto ai pazienti che non hanno effettuato cicli di terapia logopedica (71,42%). Nel rumore, posizionando la cassa frontalmente e somministrando un rumore di tipo cocktail party con rapporto S/R + 5 dB, le performance nelle frasi dei soggetti riabilitati (38,57%) sono migliori rispetto ai pazienti non riabilitati (27,14%). Nella terza condizione di analisi, posizionando la cassa a 90° al lato del I° IC e somministrando un rumore di tipo cocktail party con rapporto S/R + 5 dB i risultati dei pazienti riabilitati (60%) sono migliori rispetto ai pazienti non riabilitati (45,71%). Nella quarta condizione di analisi, posizionando la cassa a 90° al lato del II° IC e somministrando un rumore di tipo cocktail party con rapporto S/R + 5 dB party i risultati dei pazienti riabilitati (75,71%) sono migliori rispetto ai pazienti non riabilitati (45,71%).

CONCLUSIONI: Il presente studio, concentrandosi sui dati delle prestazioni uditive auto-riferite (SSQ) e della qualità della vita correlata alla salute (SF-36) e alle prestazioni audiologiche, ha evidenziato che gli utenti con IC che hanno effettuato trattamento logopedico presentano punteggi superiori in entrambi i questionari e nei test audiometrici. Le attività di counseling durante il trattamento e l'inclusione dei caregivers permettono inoltre l'utilizzo di strategie comunicative più adeguate per il paziente in diversi contesti di vita quotidiana. I risultati presentano tuttavia delle limitazioni riferite all'esiguo numero dei partecipanti al campione, nonché alla variabilità interna dei due gruppi di studio. Questa ricerca si presenta come un punto di partenza per successive indagini esplorative in cui bisognerà tenere conto anche dei fattori socio-demografici, culturali e psicosociali. Sono quindi necessarie ulteriori ricerche per confermare questi dati preliminari; tuttavia, viene evidenziata la necessità e la rilevanza di intraprendere un percorso di riabilitazione logopedica post intervento di IC per incrementare i risultati percettivi ed uditivi che avranno poi un impatto sulla qualità della vita.

CHIRURGIA PLASTICA FACCIALE**TITOLO: LE CISTI DEL DORSO NASALE: UNA RARA COMPLICANZA POST-RINOPLASTICA****AUTORI:**

Gaia Grasso ⁽¹⁾ - Fiorela Shemsu ⁽¹⁾ - Francesco Maria Passali ⁽¹⁾ - Stefano Di Girolamo ⁽¹⁾ - Pier Giorgio Giacomini ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Università Tor Vergata, Policlinico universitario Roma Tor Vergata, Roma, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Gaia

COGNOME: Grasso

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

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: CHIRURGIA PLASTICA FACCIALE**

RAZIONALE: Lo sviluppo di cisti nasali è una rara complicanza post-rinoplastica. Analizzando i casi presenti in letteratura la sede di insorgenza più frequente risulta essere il dorso nasale. Tra i fattori più probabilmente coinvolti nell'insorgenza di queste cisti emerge la possibile migrazione o incorporazione di tessuto mucoso, osseo o cartilagineo non rimosso accuratamente durante l'intervento chirurgico, all'interno dello spazio sottocutaneo.

Lo sviluppo di cisti sottocutanee non mucose, invece, sembrerebbe correlato a meccanismi fisiopatologici di reazione a corpo estraneo.

Nonostante questa sia una complicanza piuttosto rara, comprendere i meccanismi patogenetici e i possibili fattori di rischio associati allo sviluppo di cisti post-chirurgiche può essere molto utile per ridurre al minimo il rischio di incidenza.

MATERIALI E METODI: Sono stati analizzati i dati clinici e chirurgici di 4 pazienti con cisti del dorso nasale e pregressa storia di rinoplastica. Tre pazienti sono successivamente andati incontro ad intervento chirurgico per asportazione della neoformazione, un paziente è attualmente in attesa di intervento chirurgico. Tutti i pazienti sono stati sottoposti ad un'accurata anamnesi ed esame obiettivo. Sono poi stati valutati attraverso l'esecuzione di una TC per valutare l'eventuale coinvolgimento osseo. Le neoformazioni cistiche asportate chirurgicamente sono state poi sottoposte ad esame istologico.

RISULTATI e CONCLUSIONI: Per prevenire lo sviluppo di cisti nasali post-rinoplastica è fondamentale una corretta procedura chirurgica. In accordo con la letteratura, un'accurata rimozione di tutti i frammenti ossei, cartilaginei, epiteliali o mucosi e di tutti i detriti che possono rappresentare un corpo estraneo a livello del dorso nasale è indispensabile per ridurre il rischio di insorgenza di questa complicanza.

CHIRURGIA PLASTICA FACCIALE**TITOLO: CARCINOMA SCUAMOSO DEL SETTO CON RICOSTRUZIONE DI LEMBO NASOGENIENO****AUTORI:**

Rosa Ingenito ⁽¹⁾ - Stefano Pelucchi ⁽¹⁾ - Roberta Fascia ⁽¹⁾ - Francesca Velenosi ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Scuola di specializzazione, Università di Ferrara, Ferrara, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Rosa

COGNOME: Ingenito

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

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: CHIRURGIA PLASTICA FACCIALE**

RAZIONALE: I carcinomi primitivi a cellule squamose del setto nasale costituiscono il 9% di tutti i tumori maligni della cavità nasale. Il trattamento di questo tipo di tumore è spesso chirurgico con ricostruzione del difetto mediante lembo di rotazione in un unico tempo.

MATERIALI E METODI: Donna di 80 anni si presentava presso la nostra U.O. per riscontro di neoformazione settale vegetante, necrotica, facilmente sanguinante che occupava la fossa nasale destra in toto ed emergeva dal vestibolo nasale. L'esame istologico deponiva per carcinoma a cellule squamose a profilo verrucoso con sospetti foci di infiltrazione stromale. Alla RM con e senza mdc si evidenziava formazione solida a profili polilobulati del vestibolo nasale sul versante destro con interessamento della columella e della porzione anteriore del setto cartilagineo. Negativo l'imaging per linfadenopatie. La neoformazione è stata asportata tramite ampia exeresi chirurgica e ricostruzione mediante lembo nasogenieno

CONCLUSIONI: Il carcinoma settale rappresenta spesso una sfida chirurgica, l'ampia asportazione e la ricostruzione con lembo nasogenieno garantisce radicalità oncologica mantenendo buoni risultati estetici.

CHIRURGIA PLASTICA FACCIALE**TITOLO: PARALISI DEL NERVO FACCIALE POST TRAUMATICA****AUTORE e RELATORE:**

NOME: Sofia

COGNOME: Passaseo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università di Modena e Reggio Emilia, Policlinico di Modena -
Otorinolaringoiatria, Modena

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: CHIRURGIA PLASTICA FACCIALE**

RAZIONALE: Presentare un caso di paralisi post-traumatica anomalo, con successivo recupero post chirurgia. Discutere le scelte terapeutiche e le evidenze in letteratura.

MATERIALI E METODI: Discussione di un caso clinico retrospettivo.

RISULTATI: Caso clinico di un ragazzo di 17 anni aggredito con arma bianca, riportando ferite lacere a livello dell'emisoma di destra, in particolare a livello della regione temporo-zigomatica destra. Contestualmente al ricovero in regime di urgenza si riscontrava paralisi periferica del VII nervo cranico controlaterale di IV grado secondo House Brackmann. Alla RM cerebrale-massiccio facciale mdc eseguita a distanza di 10 giorni, si apprezzava alterazione del segnale dei tessuti molli fino al processo stilomastoideo di sinistra, con iperintensità in FLAIR e T1, compatibilmente a un quadro edematoso-emorragico in sede di pregresso trauma.

Alla valutazione multidisciplinare eseguita a distanza di un mese, la paralisi del nervo facciale sinistro risultava di VI grado secondo House Brackmann, con un Sunnybrook di 9/100 e un quadro neurofisiologico compatibile con lesione funzionale completa del nervo a significato prognostico negativo. Veniva posta dunque indicazione ad esecuzione di intervento esplorazione chirurgica del tratto extracranico (riflessi stapediale presenti bilateralmente) con successivo iter chirurgico da stabilire sulla base dei reperti intraoperatori. Il paziente veniva sottoposto ad intervento chirurgico a distanza di 3 mesi dal trauma. Intraoperatoriamente veniva riscontrato un nervo facciale anatomicamente integro con mancanza di stimolabilità lungo tutto il tratto extracranico da concussione nervosa. Si soprassedeva dunque a procedure chirurgiche di rianimazione o graft nervosi. Il paziente veniva preso in carico dall'ambulatorio multidisciplinare per la riabilitazione del nervo facciale: in occasione dell'ultima rivalutazione il paziente presentava una paralisi del VII nervo cranico di III grado secondo House Brackmann, con Sunnybrook 66/100. Attualmente prosegue la riabilitazione.

CONCLUSIONI: La paralisi periferica del nervo facciale necessita di trattamento medico e talvolta chirurgico. Quest'ultimo può essere di diversa natura a seconda dello specifico caso. Risulta inoltre fondamentale la presa in carico multidisciplinare e nello specifico la riabilitazione logopedica.

TITOLO: FARINGOPLASTICA INIETTIVA CON POLIDIMETILSILOSSANO: UNA NUOVA PROSPETTIVA NELL'INSUFFICIENZA VELOFARINGEA?**AUTORI:**

Cecilia Botti ⁽¹⁾ - Gaia Federici ⁽²⁾ - Nicola Amato ⁽¹⁾ - Gabriele Molteni ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Department of Otolaryngology - Head and Neck Surgery, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Alma Mater Studiorum - Università di Bologna, Bologna, Italia ⁽¹⁾ - UOC Otorinolaringoiatria Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Università di Modena e Reggio Emilia - Unimore, Modena, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Nicola

COGNOME: Amato

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): 1. Department of Otolaryngology - Head and Neck Surgery, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna 2. Alma Mater Studiorum - Università di Bologna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA**

RAZIONALE: L'insufficienza velofaringea è descritta come un'incompetenza sfinterica dovuta alla chiusura incompleta del palato molle rispetto alla parete faringea durante la parola o la deglutizione, causando rispettivamente rinolalia aperta e rigurgito oronasale.

È maggiormente diffusa nella popolazione pediatrica in pazienti con storia di schisi (labio)palatina congenita, ma con l'aumento della sopravvivenza nei tumori head & neck si sta diffondendo tra pazienti sottoposti a trattamenti radioterapici esclusivi o a chirurgia demolitiva del cavo orale/faringe, rispettivamente a causa della fibrosi e del sovvertimento anatomico conseguenti; altre cause minori sono rappresentate da problematiche di tipo neurologico, con paralisi del velo pendulo, per traumi cranici o idiopatiche.

Si sono diffuse pertanto tecniche deputate a risolvere questa problematica funzionale, come l'iniezione di grasso autologo a livello del faringe, gravate dal riassorbimento a cui va incontro questo materiale nel tempo. Così come descritto e utilizzato a livello cordale nelle laringoplastiche iniettive, l'iniezione di un materiale non riassorbibile come il polidimetilsilossano (PDMS) potrebbe evitare questo tipo di problematica.

MATERIALI E METODI: 24 pazienti con storia di insufficienza velofaringea sono stati sottoposti a iniezione di PDMS tra il 2004 e il 2024 in 2 centri (Modena/Bologna).

Sono stati valutati i risultati come il miglioramento della rinolalia aperta e del rigurgito oronasale, così come il reperto endoscopico a distanza, con l'ausilio della FEES con blu di metilene. Le complicanze analizzate sono state reazioni allergiche, migrazione o riassorbimento del materiale iniettato e comparsa di OSAS come conseguenza dell'aumento volumetrico della parete faringea.

RISULTATI: Dall'analisi retrospettiva si è potuto notare un netto miglioramento dei reperti endoscopici e dei sintomi descritti, con quasi completa risoluzione in taluni casi di rinolalia aperta e/o rigurgito oronasale. Non si sono verificate reazioni allergiche, riassorbimento né comparsa di OSAS, e solo in due casi si è assistito a migrazione del materiale iniettato.

CONCLUSIONI: L'iniezione di materiale sintetico come PDMS nei casi di insufficienza velofaringea potrebbe rappresentare una valida alternativa terapeutica all'utilizzo del grasso autologo, con risultati stabili e duraturi nel tempo e senza la morbidità del sito donatore dovuta al prelievo del tessuto adiposo.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: CONFRONTO SPETTROACUSTICO DELLA VOCE ALARINGEA TRA SOGGETTI BILINGUI PORTATORI DI PROTESI FONATORIA**AUTORI:**

Pina Frau ⁽¹⁾ - Carla Ingelido ⁽²⁾ - Corrado Bozzo ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: ASL n° 3 - Nuoro, U.O. Otorinolaringoiatria - Ospedale San Francesco, Nuoro, Italia ⁽¹⁾ - Asl 3 - Pescara, UOC Otorinolaringoiatria - Ospedale S. Spirito, Pescara, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Pina

COGNOME: Frau

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): U.O. Otorinolaringoiatria - ASL N°3 Nuoro

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA**

RAZIONALE: Le voci alaringee rappresentano una sfida impegnativa sia sul piano clinico, sia riabilitativo nel fornire e ripristinare un nuovo prodotto vocale con efficacia comunicativa dopo la laringectomia totale. L'analisi spettroacustica di queste voci è poco esplorata e non standardizzata con parametri quali-quantitativi di riferimento. Tra le opzioni disponibili, la protesi fonatoria è il metodo più utilizzato a livello globale per il ripristino della voce dopo la laringectomia, pertanto questo lavoro si concentra sulla voce prodotta attraverso questo dispositivo.

MATERIALI E METODI: Lo studio ha coinvolto 30 pazienti bilingui, parlanti equamente italiano e sardo, che utilizzano la protesi fonatoria da almeno un anno senza disagi. Per l'analisi acustica è stato utilizzato il software PRAAT. Gli spettrogrammi sono stati valutati secondo i criteri Yanagihara. È stato cronometrato il tempo massimo fonatorio (MPT) ed è stato somministrato un questionario di autopercezione sulle caratteristiche vocali nelle due lingue esaminate, valutandole per facilità d'uso, qualità e durata.

RISULTATI: I risultati indicano una migliore gestione della coordinazione pneumofonica, migliore MPT, migliore equilibrio formantico e prosodico, e maggiore stabilità della frequenza fondamentale in lingua sarda rispetto all'italiano. Dall'autovalutazione, i pazienti hanno riportato maggiore facilità nell'uso del sardo, evidenziando più spontaneità e meno necessità di autoregolazione del volume e della qualità vocale.

CONCLUSIONI: Nonostante il campione ridotto e l'ampia variabilità fonetica dei dialetti analizzati, i dati supportano l'ipotesi di una migliore gestione quali-quantitativa della lingua sarda rispetto all'italiano, probabilmente in funzione dell'età, del contesto culturale e della pronuncia più marcata. Tuttavia l'italiano rimane la lingua predominante della riabilitazione post-operatoria. Appare pertanto utile ampliare la raccolta di dati spettroacustici relativi alle preferenze dei pazienti riguardo la lingua prevalente, il background e le abitudini, al fine di calibrare il trattamento riabilitativo sulle esigenze del parlante e ottenere dati standardizzati sulle voci alaringee nell'analisi spettroacustica, basata attualmente sulle voci laringee.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: COINVOLGIMENTO DELLA STRUTTURA LARINGEA COME PRIMO SEGNO DI GRANULOMATOSI DI WEGENER**AUTORI:**

Davide Burrascano ⁽¹⁾ - Barbara Verro ⁽¹⁾ - Salvatore Gallina ⁽¹⁾ - Carmelo Saraniti ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico, Paolo Giaccone, Palermo, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Davide

COGNOME: Burrascano

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): AOUP Paolo Giaccone Palermo

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA**

RAZIONALE: La Granulomatosi con Poliangioite (GPA), nota anche come Granulomatosi di Wegener, è una vasculite ANCA-associata, ad eziologia incerta, che colpisce principalmente i piccoli vasi, portando a reazioni granulomatose necrotizzanti le vie aeree e i piccoli vasi. Una complicanza poco conosciuta e grave della GPA è la stenosi laringea la quale, per ritardo diagnostico, spesso è associata a prognosi infausta. La conoscenza di tale quadro patologico associato alla Granulomatosi con Poliangioite (GPA) è mandatoria per un corretto e tempestivo approccio terapeutico.

MATERIALI E METODI: Riportiamo il caso di una donna di 70 anni, precedentemente tracheostomizzata presso altro nosocomio, che si è presentata alla nostra attenzione per una stenosi glottico-sottoglottica. Abbiamo eseguito una lisi della sinechia glottica e un debulking sottoglottico mediante microchirurgia laser per via transorale con risultati iniziali soddisfacenti. Tuttavia, si è verificata una recidiva entro due mesi, associata alla comparsa di lesioni ulcerative a livello del setto nasale.

RISULTATI: Le biopsie di tali lesioni hanno rilevato la presenza di cellule giganti multinucleate e flogosi, suggestive di vasculite. Il test per la ricerca degli ANCA (anticorpi anti-citoplasma dei neutrofili) è risultato positivo. La consulenza reumatologica ha confermato l'ipotesi di Granulomatosi con Poliangioite (GPA).

CONCLUSIONI: Il coinvolgimento della regione sottoglottica e della porzione superiore della trachea è una complicanza poco conosciuta e grave della GPA. La letteratura attuale riporta solo pochi casi di stenosi laringea, con prognosi sfavorevole. La mancanza di sintomi tipici è la principale ragione di una diagnosi tardiva. Gli esami istologici effettuati sul tessuto laringeo sottoposto a biopsia hanno evidenziato solo un quadro di significativa ma aspecifica infiammazione. Questo ha portato a un importante ritardo diagnostico. Riguardo al trattamento chirurgico della stenosi sottoglottica non esistono attualmente linee guida precise. Questo caso sottolinea la necessità di considerare il coinvolgimento laringeo nella Granulomatosi con Poliangioite (GPA) permettendo di giungere ad una diagnosi precoce e ad un intervento tempestivo con miglioramento prognostico per i pazienti.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: MUCOSAL LEISHMANIASIS IN ENT PRACTICE - CUE FROM A CASE

AUTORI:

Alberto Caranti ⁽¹⁾ - Ruggero Campisi ⁽¹⁾ - Claudio Vicini ⁽¹⁾ - Valentina Di Gregori ⁽²⁾

AFFILIAZIONE: San Pier Damiano Hospital - GVM Care and Research, Università degli Studi di Ferrara, Faenza - Ferrara, Italia ⁽¹⁾ - San Pier Damiano Hospital - GVM Care and Research, Direzione Sanitaria, Faenza, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Alberto

COGNOME: Caranti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): San Pier Damiano Hospital - GVM Care and Research (Faenza) & Università degli Studi di Ferrara

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS

TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA

RAZIONALE: La Leishmaniosi è una malattia infettiva granulomatosa causata da protozoi del genere *Leishmania* (tra cui *L. brasiliensis*, *L. amazonensis*, *L. panamensis* e *L. guyanensis*), diffusi principalmente nelle Americhe. Non contagiosa, si trasmette tramite punture di insetti flebotomi. La sua incidenza è in aumento, soprattutto in aree tropicali, subtropicali e nel Mediterraneo, coinvolgendo circa 350 milioni di persone a rischio e causando fino a 1,2 milioni di nuovi casi cutanei e 0,4 milioni di casi viscerali ogni anno. Esistono sei forme cliniche della malattia, tra cui quella viscerale (VL), la più comune, rappresenta circa il 90% dei casi. Tuttavia, in totale, ne esistono 6 forme. Oltre alla VL infatti, possiamo riscontrare, nella pratica clinica, Leishmaniosi dermica post-kala-azar (PKDL), cutanea (CL), cutanea diffusa (DCL), mucocutanea (MCL) e mucosale (ML). Andiamo a presentare un case report in merito ad un paziente affetto da VL che, dopo guarigione clinica susseguita ad un ciclo completo di Amfotericina B liposomiale, ha sviluppato un quadro faringo-laringeo di ML.

MATERIALI E METODI: Abbiamo redatto il presente case report seguendo il paziente per 3 mesi, tra la prima diagnosi di ML, formulata proprio dopo valutazione videolaringoscopica dalla nostra equipe, ed il completamento del ciclo terapeutico che ha portato a guarigione il paziente.

In particolare, trattasi di paziente di 44 anni, con una storia di disfonia moderata e lieve faringodinia, viene valutato presso la nostra clinica ORL. Circa sette mesi prima, era stato ricoverato per sintomi quali astenia, linfadenopatie, splenomegalia, sudorazione notturna e perdita di peso, con diagnosi di leishmaniosi viscerale, confermata da PCR positiva su sangue. Trattato con Amfotericina B liposomiale, ottenne remissione completa.

Tre mesi dopo il trattamento, il paziente manifestò faringodinia intensa, perdita di peso e febbre. Diagnosi di faringite acuta essudativa, trattata con Amoxicillina/Acido Clavulanico e Prednisone, portò solo beneficio parziale. La videolaringoscopia evidenziava edema cronico, interpretato presso altro centro come reflusso gastroesofageo, e trattato con terapia specifica, senza risoluzione completa dei sintomi.

Durante la nostra valutazione, la videolaringoscopia mostrava epiglottide, vestibolo laringeo, in particolare pliche ari-epiglottiche ed aritenoidi, marcatamente edematosi. Data la storia clinica, venne sospettata una leishmaniosi mucosale, confermata da tampone faringeo positivo. Iniziato un nuovo ciclo di Amfotericina B liposomiale, il paziente presentò una risoluzione completa dei sintomi e netto miglioramento al controllo videolaringoscopico.

RISULTATI: Nel 90% dei casi di leishmaniosi mucosale (ML), il coinvolgimento si limita esclusivamente al naso, che rappresenta quindi il principale sito di localizzazione della malattia. Il secondo sito più frequentemente interessato è il faringe, mentre la laringe occupa il terzo posto come sede di lesioni provocate dalla leishmaniosi viscerale. Nei distretti faringeo e laringeo, l'infezione si manifesta con edema

marcato e lesioni granulomatoze ricoperte da fibrina, concentrandosi tipicamente sull'epiglottide, il vestibolo laringeo e le corde vocali. La disfonia risulta essere un sintomo costante in questi casi e può essere accompagnata da altri disturbi come disfagia, dispnea, mal di gola e tosse.

Sebbene il tratto faringo-laringeo sia di solito coinvolto insieme alla mucosa nasale, sono stati riportati rari casi in cui le cavità nasali risultano risparmiate, indicando una manifestazione atipica della leishmaniosi mucosale. Uno studio significativo, condotto presso il Laboratory for Leishmaniasis Surveillance dell'Evandro Chagas National Institute of Infectious Diseases (Fiocruz) a Rio de Janeiro tra il 2010 e il 2013, ha evidenziato la rarità di questa forma. Su 26 pazienti con diagnosi di ML, solo 5 (19%) presentavano un coinvolgimento della laringe, dimostrando che tale localizzazione è meno comune rispetto alle altre vie aeree superiori. Tra questi, solo un paziente (4%) presentava un interessamento esclusivo del tratto faringo-laringeo senza alcun coinvolgimento della mucosa nasale.

Questo dato sottolinea come il coinvolgimento isolato del faringe e della laringe sia una presentazione eccezionale della ML, poiché la patologia tende a colpire primariamente la mucosa nasale o a includerla quando si estende ai tratti faringeo e laringeo. La disfonia associata a lesioni di tipo granulomatoso ed edema nelle strutture laringee, pur non essendo comune, deve far sospettare una forma atipica di ML, specialmente in pazienti con sintomi persistenti resistenti a trattamenti standard per altre patologie respiratorie o infiammatorie.

CONCLUSIONI: La leishmaniosi mucosale (ML) rappresenta una sfida diagnostica complessa, specialmente quando si manifesta con interessamento isolato del tratto faringo-laringeo, un'evenienza rara secondo la letteratura. Sebbene il naso sia tipicamente il sito primario, la ML può colpire la faringe e la laringe, con sintomi come disfonia, disfagia e dispnea, spesso associati a edema e lesioni granulomatoze. La difficoltà nella diagnosi aumenta nei pazienti che non rispondono ai trattamenti convenzionali, rendendo essenziale un'accurata anamnesi e valutazioni specifiche, come la PCR e il tampone faringeo per *Leishmania*. Un trattamento tempestivo con Amfotericina B può portare a una risoluzione completa.

TITOLO: PRIMA ESPERIENZA CON VITOM EAGLE NELLA MICROCHIRURGIA LARINGEA SU MODELLI LARINGEI STAMPATI IN 3D: AVANZAMENTI NELLA TECNOLOGIA ESOSCOPICA**AUTORI:**

Eugenio Errico ⁽¹⁾ - Rebecca Gelli ⁽¹⁾ - Simone Mauramati ⁽¹⁾ - Marco Benazzo ⁽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: E-POSTERS**TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA**

RAZIONALE: La Karl Storz Company ha recentemente introdotto un nuovo sistema esoscopico dotato di nuove funzionalità e miglioramenti rispetto alle controparti più datate. Gli obiettivi di questo studio sono di valutare il nuovo sistema VITOM® Eagle e confrontarlo con il vecchio VITOM® 3D per la microchirurgia della laringe, al fine di analizzare le nuove funzionalità dell'ultimo prodotto della Karl Storz e determinare se questi aggiornamenti forniscano un vantaggio significativo alla chirurgia del distretto laringeo.

MATERIALI E METODI: Un totale di 10 partecipanti hanno eseguito procedure su modelli laringei stampati in 3D prima con il sistema VITOM® 3D e poi le stesse procedure sono state eseguite con il sistema VITOM® Eagle. Alla fine di entrambe le sessioni sono stati somministrati questionari e ai candidati è stato chiesto di valutare un totale di 8 elementi relativi alla qualità del dispositivo per ciascuno dei due sistemi.

RISULTATI: Nel complesso, il nuovo sistema VITOM® Eagle è risultato superiore al precedente VITOM® 3D, in particolare sono state riscontrate differenze statisticamente significative nei punteggi di valutazione della qualità dell'immagine ($p = 0.002$), del tasso di ingrandimento ($p = 0.002$) e della luminosità ($p = 0.047$).

CONCLUSIONI: I risultati di questo studio dimostrano che il nuovo sistema VITOM® Eagle supera significativamente il precedente sistema VITOM® 3D in aspetti chiave cruciali per la chirurgia microlaringea. I miglioramenti nella qualità dell'immagine, nell'ingrandimento e nella luminanza evidenziano i progressi compiuti da Karl Storz nel migliorare la visualizzazione chirurgica e la precisione. Questi miglioramenti possono potenzialmente portare a migliori risultati chirurgici fornendo ai chirurghi strumenti superiori per gestire procedure complesse nel distretto laringeo così come in altri distretti.

TITOLO: RARO CASO DI CISTI LINFOEPITELIALI IPOFARINGEE CHE CAUSANO DISFAGIA**AUTORI:**

Rossella Giannini ⁽¹⁾ - Oreste Gallo ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Firenze, A.O.U. Careggi, Firenze, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Rossella

COGNOME: Giannini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi, Firenze

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA**

RAZIONALE: Le masse ipofaringee sono prevalentemente maligne e oltre il 95% di esse sono carcinomi squamocellulari. E' molto raro che si formi una cisti nell'ipofaringe, sebbene occasionalmente in letteratura siano state segnalate cisti branchiali, cisti da ritenzione e cisti dell'intestino anteriore. Mentre le cisti rinofaringee e orofaringee sono ampiamente documentate e categorizzate nella letteratura medica, ci sono poche informazioni relative alle cisti ipofaringee.

Sebbene queste cisti siano generalmente asintomatiche, a seconda delle dimensioni e della posizione anatomica possono causare sintomi significativi, come ostruzione delle vie aeree o difficoltà nella deglutizione. Qui, presentiamo un caso di un paziente con due cisti ipofaringee causanti disfagia.

MATERIALI E METODI: Un uomo caucasico di 76 anni, si è presentato presso ORL dell' AOU Careggi Firenze, con disfagia persistente e sensazione di globo faringeo da circa 2 mesi. All'esame laringofibroscopico sono state riscontrate due masse cistiche lisce ovoidali nell'ipofaringe, confermate dalla TAC. La motilità delle corde vocali era preservata e le vie aeree non erano compromesse. La disfagia è stata valutata tramite il questionario EAT-10 prima e dopo 1 mese dall'intervento chirurgico.

RISULTATI: Abbiamo eseguito un'escissione laser transorale CO2 e in seguito sono stati inviati i campioni per l'analisi istopatologica. Il paziente è stato dimesso il giorno dopo. Un mese dopo, all'esame laringofibroscopico non sono state riscontrate nuove masse ed il paziente ha riferito di essere asintomatico. Il punteggio EAT-10: è stato 9 prima dell'intervento e 0 dopo un mese dall'intervento. L'esame istopatologico ha refertato cisti linfoepiteliali (LEC). Il decorso postoperatorio è stato soddisfacente, senza complicazioni o recidive.

CONCLUSIONI: Abbiamo riportato il caso di un paziente che presentava disfagia causata da due cisti linfoepiteliali ipofaringee. È stata eseguita una exeresi laser CO2 e le cisti sono state escisse con successo. L'escissione chirurgica è stata eseguita con successo e il paziente non ha avuto complicazioni postoperatorie o recidive.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: PARALISI RICORRENZIALE MONOLATERALE: RARA MANIFESTAZIONE DI UNA MALATTIA INFIAMMATORIA MULTISISTEMICA**AUTORI:**

Federica Maroni ⁽¹⁾ - Salvatore Toma ⁽¹⁾ - Andrea Ciabattoni ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: AST Ascoli Piceno, Ospedale C.G. Mazzoni, Ascoli Piceno, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Federica

COGNOME: Maroni

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Ospedale C.G. Mazzoni Ascoli Piceno – Ospedale Madonna del Soccorso, AST Ascoli Piceno

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA**

RAZIONALE: La disfonia può rappresentare una sfida diagnostica a causa della varietà di potenziali diagnosi differenziali. L'eziologia della disfonia può essere ampiamente classificata in patologia laringea ed extralaringea. La sarcoidosi è tra le malattie extralaringee multisistemiche che possono determinare questo sintomo.

MATERIALI E METODI: Presentiamo il caso di A.A. donna di 69 anni, giunta alla nostra osservazione per riferita disfonia con attacchi occasionali di tosse da circa due settimane, associata a calo ponderale di 15 kg negli ultimi 18 mesi. L'obiettività endoscopica documentava una paralisi cordale paramediana sinistra in assenza di lesioni laringee. Veniva sottoposta a TC collo torace con mdc che riscontrava multipli linfonodi mediastinici e ilari bilaterali delle dimensioni massime di circa 20x13 mm in sede paratracheale inferiore sinistra e 16x10 mm in sede paratracheale inferiore destra. In seguito a valutazione pneumologica la paziente veniva sottoposta a broncoscopia flessibile con agoaspirato transbronchiale ecoguidato (EBUS-TBNA).

RISULTATI: L'esame citologico da agoaspirato su linfonodo paratracheale inferiore sinistro rinveniva presenza di istiociti epitelioidi organizzati in granulomi non necrotizzanti con occasionali cellule giganti plurinucleate. Il quadro morfologico predisponeva per diagnosi di sarcoidosi, veniva pertanto intrapresa terapia con prednisone ad alto dosaggio per tre mesi con completa risoluzione clinica e radiologica.

CONCLUSIONI: La paralisi cordale unilaterale è più comunemente iatrogena post-chirurgica (tiroidectomia, chirurgia cardio-toracica). La disfonia associata a linfadenopatia mediastinica è solitamente dovuta a una malattia maligna (tumori mediastinici o polmonari). La malignità deve essere esclusa mediante un esame radiologico con studio del decorso del X n.c. e del nervo laringeo inferiore, con particolare attenzione al mediastino e all'apice polmonare sinistro. Come dimostra questo caso, dovrebbe essere presa in considerazione tra le eziologie anche la patologia benigna come la sarcoidosi, in particolare nei pazienti sani o con una concomitante malattia polmonare interstiziale. La disfonia nella sarcoidosi può essere causata da tre meccanismi: infiltrazione granulomatosa della laringe con normale motilità delle corde vocali, polineuropatia cranica sarcoidea con conseguente infiltrazione del nervo vago e in ultimo, come nel nostro caso, da compressione ab estrinseco del nervo laringeo ricorrente, prodotta da un linfonodo paratracheale. La paralisi cordale sinistra è più comune di quella del lato destro a causa della maggiore lunghezza del decorso del nervo laringeo ricorrente sinistro rispetto al controlaterale (12 vs 6 cm).

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: OUTCOME FUNZIONALI DOPO LARINGECTOMIA PARZIALE: STUDIO RETROSPETTIVO**AUTORI:**

Angela Pasqualotto ⁽¹⁾ - Serenella Pegoraro ⁽¹⁾ - Giusy Melcarne ⁽²⁾ - Marco Ferrari ⁽²⁾

AFFILIAZIONE: Azienda Ospedale Università Padova, Azienda Ospedale Università Padova, Padova, Italia ⁽¹⁾
Università degli Studi di Padova, Università degli Studi di Padova, Padova, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Angela

COGNOME: Pasqualotto

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Azienda Ospedale Università di Padova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA**

RAZIONALE: Sebbene molti studi abbiano valutato l'efficacia dell'intervento di laringectomia parziale orizzontale aperta (OPHL) in termini di sopravvivenza e assenza di recidiva, i fattori associati agli outcome funzionali post-operatori restano poco esplorati. Una valutazione funzionale accurata, condotta da un logopedista, è fondamentale per ottimizzare la riabilitazione e garantire una qualità di vita adeguata. Tuttavia, la variabilità nelle prassi riabilitative pre e post-operatorie espone i pazienti a disomogeneità nell'accesso ai servizi riabilitativi.

MATERIALI E METODI: Lo studio analizza retrospettivamente gli outcome funzionali di pazienti con carcinoma laringeo avanzato sottoposti a OPHL nel periodo tra il 2020 e il 2024, evidenziando percorsi e criticità riabilitative post-chirurgiche. Gli strumenti di monitoraggio impiegati includono la Swallowing Ability Scale System (SASS) e il Performance Status for Head and Neck Cancer Patients (PSS-H&N).

RISULTATI: I dati preliminari suggeriscono che, oltre alle misure di efficacia chirurgica e l'assenza di recidive, sia necessaria una valutazione post-operatoria approfondita, con particolare attenzione al performance status del paziente, che può non sempre corrispondere agli esiti attesi.

CONCLUSIONI: Un' accurata valutazione e presa in carico logopedica nel percorso diagnostico-terapeutico dei pazienti OPHL è essenziale per il raggiungimento di risultati funzionali soddisfacenti e per il loro monitoraggio nel tempo. In futuro, l'adozione di protocolli condivisi di valutazione e trattamento logopedico per i pazienti OPHL potrebbe migliorare l'efficacia riabilitativa, minimizzare l'impatto negativo sulla qualità della vita e favorire un miglior dialogo inter-professionale.

LARINGOLOGIA E FONIATRIA

TITOLO: CONFEZIONAMENTO DEL TRACHEOSTOMA IN LARINGECTOMIA TOTALE CON FILI BARBED E SUTURA INTRADERMICA-SOTTOMUCOSA: UNA NUOVA TECNICA**AUTORI:**

Giampiero Salonna ⁽¹⁾ - Jacopo Gentili ⁽²⁾ - Gianluca Loprieno ⁽³⁾ - Renato Franza ⁽⁴⁾ - Desiderio Panico ⁽⁴⁾ - Cosimo Maurizio Pizzolante ⁽⁴⁾ - Graziella Zecca ⁽⁴⁾ - Emanuele Scarano ⁽⁴⁾

AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliera C.Panico, UOC di Otorinolaringoiatria e Ch Maxillo Facciale, Lecce, Italia ⁽¹⁾ - Fondazione Policlinico Gemelli IRCSS Roma, Fondazione Policlinico Gemelli/Università Cattolica del Sacro Cuore/ UOC Otorinolaringoiatria, Roma, Italia ⁽²⁾ - Policlinico Universitario Bari, Università agli Studi di Bari/ Clinica di Otorinolaringoiatria, Bari, Italia ⁽³⁾ - Azienda Ospedaliera C.Panico, UOC Di Otorinolaringoiatria e Ch Maxillo Facciale, Tricase, Italia ⁽⁴⁾

RELATORE:

NOME: Giampiero

COGNOME: Salonna

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Azienda Ospedaliera Cardinal Panico - Tricase (Le)

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: LARINGOLOGIA E FONIATRIA**

RAZIONALE: Il confezionamento del tracheostoma nell'intervento di laringectomia totale riveste notevole importanza circa la gestione, la riabilitazione, il follow-up e gli aspetti psicologici dei pazienti sottoposti a tale intervento demolitivo. Uno stoma stabile e di adeguata ampiezza è il prerequisito per l'utilizzo della protesi fonatoria, dei presidi ad essa correlati nonché della gestione ambulatoriale della fistola tracheo-esofagea.

MATERIALI E METODI: Dal gennaio 2023 a novembre 2024 sono state effettuate 13 laringectomie totali con una nuova tecnica di confezionamento del tracheostoma con fili barbed e sutura intradermica-sottomucosa e posizionamento di protesi fonatoria in primaria (età media: 72,25±6,49;11 maschi e 2 femmine) presso la nostra UOC. Undici pazienti sono stati sottoposti ad intervento di laringectomia totale come prima modalità di trattamento, un paziente è stato sottoposto a intervento per disfagia severa in pregressa laringectomia subtotale mentre un paziente è stato sottoposto a laringectomia totale di salvataggio in pregressa parziale. Sono stati analizzati i dati relativi al timing di decannulamento, la sicurezza, la comparsa di complicanze precoci e tardive, gli eventuali interventi successivi, la gestione ambulatoriale delle protesi fonatorie e la QoL. Otto pazienti hanno eseguito successiva radioterapia.

RISULTATI: In tutti e 13 pazienti si è ottenuto un tracheostoma di diametro adeguato, stabile e non infossato che ha permesso il decannulamento precoce (in media in IV giornata post-operatoria ±1,03). Tale timing di decannulamento ha permesso un precoce utilizzo dei presidi e degli ausili correlati e pertanto un inizio precoce della riabilitazione, con notevole beneficio della QoL. Non si sono avute complicanze locali nè stenosi del tracheostoma. Abbiamo notato inoltre una riduzione della formazione di croste peristomali ed una riduzione di circa il 30% della necessità di tracheoaspirazione. Non è stata necessaria la sezione del capo clavicolare dei muscoli sternocleidomastoidei in nessun caso. E' stato riportato un caso di fistola tracheo-esofagea risoltasi con terapia conservativa. In nessun caso si è resa necessaria una successiva plastica del tracheostoma e la gestione ambulatoriale delle protesi fonatorie e della fistola tracheo-esofagea è stata agevole in tutti i casi.

CONCLUSIONI: Questa nuova tecnica di confezionamento del tracheostoma utilizzando fili di sutura barbed con tecnica intradermica-sottomucosa ci ha permesso di ottenere uno stoma stabile in assenza di complicanze locali nel post operatorio con conseguente precoce decannulamento e utilizzo di device quali cerotti e filtri HME e di conseguenza un rapido inizio della terapia riabilitativa con notevoli benefici dal punto di vista psicologico.

TITOLO: MALATTIE NEGLETTE IN AMBITO ORL , UNA DIAGNOSI D'ALTRI TEMPI**AUTORI:**

Ruggero Campisi ⁽¹⁾ - Alberto Caranti ⁽¹⁾ - Valentina Di Gregori ⁽²⁾

AFFILIAZIONE: Università di Ferrara , GVM care and research, Ferrara - ORL, Ferrara, Italia ⁽¹⁾ - GVM - care and reasearch, S. Pier Damiano - Faenza, Faenza, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Ruggero

COGNOME: Campisi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università di Ferrara

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: MISCELLANEA**

RAZIONALE: Un paziente si è presentato con lesioni croniche orali e cutanee, refrattarie a molteplici trattamenti. La diagnosi iniziale, compresa un'ampia indagine, non ha individuato una causa definitiva. È stato infine adottato un approccio multidisciplinare, rivelando un grave caso di scorbuto, una condizione spesso trascurata nelle diagnosi differenziali. Questo caso sottolinea l'importanza di considerare la carenza di vitamina C nei pazienti con manifestazioni orali e cutanee croniche, soprattutto quando le tradizionali vie diagnostiche sono inconcludenti. La diagnosi tardiva sottolinea la necessità di una maggiore sospettosità clinica, in particolare nei casi complessi che coinvolgono più specialità.

MATERIALI E METODI: Sono state effettuate visite frontali con il paziente, in termini sia di prima visita, che di visite di controllo per aggiornare il percorso diagnostico terapeutico. Sono state prese in esame valutazioni specialistiche di altre discipline in modo da aggiornare il processo di diagnosi. Un trattamento di supplemento vitaminico specifico ha fornito un ulteriore criterio diagnostico ex adjuvantibus e, infine, una presa in carico multidisciplinare ha corredato e ultimato il caso clinico

RISULTATI: Una non scontata intuizione clinico-diagnostica, sospettata durante una visita frontale diretta con il paziente, ma sopraggiunta dopo aver valutato plurime visite di diversi rami specialistici ha risolto un caso di scorbuto sintomatico da oltre 20 anni e mai trattato.

CONCLUSIONI: Per quanto riguarda lo scorbuto, l'obiettivo del nostro articolo è quello di sensibilizzare i colleghi a non abbassare la guardia di fronte a una patologia che non è particolarmente negletta in ambito internistico, ma che può risultare di difficile interpretazione in ambito ORL. Questo caso clinico, corredato anche di fattori confondenti (poi divenuti indizi) che a nostro avviso hanno reso particolarmente intricato l'iter diagnostico, ne rappresenta una prova evidente.

TITOLO: RECIDIVA MULTIFOCALE PAROTIDEA E CUTANEA DI ADENOMA PLEOMORFO IN UNA GIOVANE DONNA: RUOLO DELLA RADIOTERAPIA**AUTORE e RELATORE:**

NOME: Silvia

COGNOME: Carpenè

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

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: MISCELLANEA**

RAZIONALE: L'adenoma pleomorfo (AP) è il tumore benigno più frequente delle ghiandole salivari e colpisce principalmente la ghiandola parotidea. Il trattamento è sempre chirurgico, ma non scevro da complicanze.

La recidiva di AP rappresenta una sfida anche per i chirurghi più esperti, per l'elevato rischio di lesione del nervo facciale.

MATERIALI E METODI: L'obiettivo di questo lavoro è quello di presentare il caso di in una giovane donna di 30 anni con recidiva multifocale cutanea, sottocutanea e parotidea, di AP, trattato con chirurgia di revisione, seguita da radioterapia, e di precisare le indicazioni potenziali della radioterapia.

Verranno discussi i vantaggi e gli svantaggi della radioterapia adiuvante, sia di prima linea dopo l'intervento chirurgico (se il rischio di recidiva è ritenuto elevato), sia in caso di adenoma pleomorfo ricorrente.

RISULTATI: Ad oggi la radioterapia sembra avere un ruolo nel trattamento dell'AP, ma solo in casi selezionati. Ad esempio nell'AP ricorrente, per ridurre il rischio di ulteriori recidive o per limitare il rischio di recidiva primaria quando vengono identificati fattori di rischio, evitando così le complicazioni inerenti ad interventi chirurgici multipli.

Secondo i dati della letteratura, questo trattamento è più spesso effettuato in caso di seconda recidiva o più.

CONCLUSIONI: Il ruolo della radioterapia adiuvante nei casi ricorrenti è oggi ancora controverso. La radioterapia da un lato può migliorare il controllo locoregionale, dall'altro lato rende ancor più complicato un eventuale intervento chirurgico di recupero ed espone il paziente anche al rischio di neoplasia secondaria radioindotta.

Purtroppo la presenza di studi datati, eterogenei e con bassi livelli di evidenza non permette ancora di formulare delle vere e proprie linee guida.

TITOLO: LE FASCITI NECROTIZZANTI: LA NOSTRA ESPERIENZA**AUTORI:**

Celeste Carpentiero Colarusso ⁽¹⁾ - Giovanni Ciavarro ⁽¹⁾ - Giovanni Paolo Santoro ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: AOU Parma, Parma, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Celeste

COGNOME: Carpentiero Colarusso

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): AOU Parma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONE LIBERA PRESENTATA COME POSTER**TOPIC: MISCELLANEA**

RAZIONALE: La fascite necrotizzante è un'infezione batterica rara, rapidamente progressiva, spesso aggressiva, che causa una necrosi estesa del tessuto sottocutaneo e della fascia, risparmiando relativamente i tessuti muscolari e cutanei. Tale patologia può provocare grave morbidità e mortalità soprattutto se le sue manifestazioni iniziali non vengo tempestivamente riconosciute.

MATERIALI E METODI: revisione della letteratura e presentazione di casi clinici trattati presso AOU di Parma.

RISULTATI: Il trattamento aggressivo e tempestivo influenza notevolmente la prognosi

CONCLUSIONI: La fascite necrotizzante è un'infezione batterica rara, rapidamente progressiva, spesso aggressiva, che causa una necrosi estesa del tessuto sottocutaneo e della fascia, risparmiando relativamente i tessuti muscolari e cutanei.

Tale patologia provoca grave morbidità e mortalità se non viene curata nelle sue fasi iniziali. La diagnosi rapida della malattia è obbligatoria perché il ritardo nell'inizio di un trattamento aggressivo influenza negativamente l'esito. All'esordio, tuttavia, è difficile differenziarla da altre condizioni superficiali della pelle come la cellulite. Segni clinici specifici potrebbero non essere sempre presenti, il che rende difficile una diagnosi accurata e tempestiva.

TITOLO: LA LINFOADENOPATIA CHE NON TI ASPETTI: LA MALATTIA DI KIMURA**AUTORI:**

Virginia Dallari ⁽¹⁾ - Fabio Facchini ⁽²⁾ - Silvia Zago ⁽¹⁾ - Loredana Cardinale ⁽¹⁾ - Ignacio Javier Fernandez ⁽³⁾

AFFILIAZIONE: Ospedale Santa Maria delle Croci Ravenna, Ospedale Santa Maria delle Croci/Unità Operativa di Otorinolaringoiatria, Ravenna, Italia ⁽¹⁾- Università degli Studi di Ferrara, S Anna Cona/Università degli Studi di Ferrara/Dipartimento testa-collo, Ferrara, Italia ⁽²⁾ - Università degli Studi di Bologna, Ospedale Santa Maria delle Croci Ravenna/Università degli Studi di Bologna/Direttore Unità Operativa di Otorinolaringoiatria, Ravenna, Italia ⁽³⁾

RELATORE:

NOME: Virginia

COGNOME: Dallari

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Ospedale Santa Maria delle Croci, Ravenna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: MISCELLANEA**

RAZIONALE: La malattia di Kimura è un raro disturbo infiammatorio cronico di origine sconosciuta, che colpisce i maschi tra i 20 e i 30 anni, in particolare nel sud-est asiatico. Si manifesta spesso come tumefazione indolente del volto, con coinvolgimento delle ghiandole salivari o dei linfonodi laterocervicali. La diagnosi può essere sospettata dagli esami radiologici ed ematochimici, ma è essenziale confermarla con l'esame istologico. È importante inoltre escludere il coinvolgimento renale, soprattutto la sindrome nefrosica, che è ben documentato in letteratura in associazione alla malattia di Kimura.

MATERIALI E METODI: Presentiamo il caso di un paziente di 36 anni, senegalese, con tumefazione paramandibolare sinistra presente da circa 6 anni, in recente incremento volumetrico e dolente alla palpazione, con cute sovrastante integra, non iperemica nè ulcerata. Non vengono riferite altre patologie anamnesticamente rilevanti nè altri sintomi.

RISULTATI: Il paziente esegue un'ecografia che documenta due formazioni linfonodali, la maggiore di circa 20x11 mm. L'agoaspirato non risulta dirimente, pertanto viene indicata una linfadenectomia diagnostica. Prima dell'intervento chirurgico, il paziente esegue una RM massiccio facciale con mdc, che documenta le note formazioni linfonodali, di cui una ascessualizzata delle dimensioni di circa 21x14 mm. Le sierologie per le principali malattie infettive risultano negative. Agli esami ematochimici, vengono evidenziati ipereosinofilia ed un marcato aumento delle IgE. L'esame istologico definitivo mostra la proliferazione di cellule polimorfe costituite da plasmacellule, linfociti maturi e un denso infiltrato di eosinofili. L'associazione dei reperti clinici e istologici risulta coerente con la diagnosi di malattia di Kimura.

CONCLUSIONI: Lo scopo di questo poster è quello di presentare questa rara e insolita malattia, la cui conoscenza risulta importante nella diagnosi differenziale delle tumefazioni parotidiche e nelle linfadeniti aspecifiche, soprattutto nella popolazione straniera.

TITOLO: QUANDO LA RACCOLTA RETROFARINGEA NON È UN ASCESSO: LO STRANO CASO DELLA LINFORRAGIA SPONTANEA**AUTORI:**

Fabio Facchini ⁽¹⁾ - Virginia Dallari ⁽²⁾ - Guido Caroli ⁽²⁾ - Ignacio Javier Fernandez ⁽³⁾

AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Ferrara, Ospedale S Anna Cona/Università degli studi di Ferrara/ Dipartimento testa-collo, Ferrara, Italia ⁽¹⁾ - Ospedale Santa Maria delle Croci Ravenna, Ospedale Santa Maria delle Croci/Unità Operativa di Otorinolaringoiatria, Ravenna, Italia ⁽²⁾ - Università degli Studi di Bologna, Ospedale Santa Maria delle Croci/Università degli Studi di Bologna/Direttore Unità Operativa di Otorinolaringoiatria, Ravenna, Italia ⁽³⁾

RELATORE:

NOME: Fabio

COGNOME: Facchini

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

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC:** MISCELLANEA

RAZIONALE: La rottura spontanea del dotto toracico è una entità clinica estremamente rara. In letteratura sono documentati solamente due casi di rottura spontanea a livello della porzione cervicale del dotto. La rottura del dotto toracico cervicale è infrequente e si verifica generalmente in seguito a traumi o interventi chirurgici cervicali. Questa condizione ha nella maggior parte dei casi una risoluzione spontanea.

MATERIALI E METODI: Presentiamo il caso di una paziente di origini nordafricane di 51 anni che accede in PS per tumefazione sovraclaveare sinistra, comparsa da poche ore, dolente ed in progressivo peggioramento, senza eventi traumatici riferiti. Gli esami ematochimici risultano nei limiti di norma. La paziente riferisce un episodio analogo tre anni prima. Dai documenti del precedente ricovero, risultano un'infezione tubercolare latente, per cui era stata sottoposta a trattamento con isoniazide, e ipotiroidismo.

RISULTATI: In PS esegue una TC del collo con mezzo di contrasto con riscontro di un'importante raccolta retrofaringea ipodensa rispetto ai tessuti molli, che si estende dal rinofaringe fino al mediastino, concomita l'ispessimento del tessuto adiposo sovraclaveare sinistro. In fibrolaringoscopia si evidenzia un rigonfiamento della parete posteriore del faringe, con spazio respiratorio conservato. Viene eseguita, in orofaringoscopia, una puntura esplorativa della raccolta con aspirazione di materiale denso e biancastro. La paziente viene quindi sottoposta a drenaggio della raccolta sia retrofaringea sia mediastinica, in anestesia generale. All'analisi biochimica della raccolta mediastinica, il liquido pleurico presenta un contenuto di trigliceridi superiore a 1110 mg/dL. Viene posta quindi diagnosi di chilotorace.

CONCLUSIONI: Lo scopo di questo case report è richiamare l'attenzione sulle possibili raccolte retrofaringee, rarissime e non ascessuali, che devono essere riconosciute e trattate adeguatamente.

TITOLO: PRESENTAZIONE RARA DI SINDROME DI EAGLE CON DISSECAZIONE CAROTIDEA BILATERALE**AUTORI:**

Marco Mazzola ⁽¹⁾ - Elena Mercuri ⁽¹⁾ - Valerio Arietti ⁽¹⁾ - Luca Bianconi ⁽¹⁾ - Riccardo Nocini ⁽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: E-POSTERS**TOPIC: MISCELLANEA**

RAZIONALE: La sindrome di Eagle è una condizione rara causata da una anomala lunghezza del processo stiloideo. La sintomatologia più comune include dolore cervicale dal lato del processo stiloideo allungato, sintomi faringei come disfagia/odinofagia, sensazione di corpo estraneo, dolore durante lo sbadiglio o dolore con il movimento della testa. La sindrome di Eagle è anche associata a potenziali complicanze severe come attacchi ischemici transitori, ictus e dissecazioni dell'arteria carotide interna.

MATERIALI E METODI: Presentiamo il caso di una giovane donna di 39 anni giunta all'attenzione ORL in seguito a ricovero in neurologia per dissecazione spontanea dell'arteria carotide interna bilateralmente, a sinistra sintomatica con parestesie e dolori al collo. Eseguita pertanto esami di approfondimento con imaging TC che evidenziavano calcificazione del legamento stiloideo bilateralmente. La paziente eseguiva work-up preoperatorio con valutazione neurologica e vascolare.

RISULTATI: La paziente è sottoposta ad intervento chirurgico con rimozione bilaterale dei processi stiloidei per via cervicotomica presso il nostro nosocomio.

CONCLUSIONI: In seguito a trattamento chirurgico la paziente è stata dimessa senza complicanze perioperatorie ed al follow-up a breve distanza completa regressione della sintomatologia.

TITOLO: OSTEOMIELE DELLA BASE CRANICA: UNA SFIDA DIAGNOSTICA E TERAPEUTICA**AUTORI:**

Jessica Mellia ⁽¹⁾ - Cesare Bartolomeo Neglia ⁽¹⁾ - Barbara Castiglioni ⁽²⁾ - Serena Cominetti ⁽³⁾ - Andrea Albertin ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: ASST Valleolona, P.O. Saronno - U.O. Otorinolaringoiatria, Saronno, Italia ⁽¹⁾ - ASST Valleolona, P.O. Busto Arsizio - U.O. Malattie Infettive, Busto Arsizio, Italia ⁽²⁾ - Università degli Studi dell'Insubria, Scuola di Specializzazione in Otorinolaringoiatria, Varese, Italia ⁽³⁾

RELATORE:

NOME: Jessica

COGNOME: Mellia

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): ASST Valleolona, P.O. Saronno - U.O. Otorinolaringoiatria, Saronno

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: MISCELLANEA**

RAZIONALE: L'osteomielite della base cranica è una rara malattia infettiva che coinvolge l'osso temporale e le ossa adiacenti e si manifesta generalmente come complicanza di un'infezione auricolare o rinosinusale in pazienti diabetici o fragili; è caratterizzata da una presentazione insidiosa, una progressione rapida e non di rado ha un esito infausto.

MATERIALI E METODI: Si descrive il caso di un uomo di 68 anni giunto a noi per insorgenza acuta di intense algie temporali a destra, febbre, paralisi facciale destra, disfagia e disfonia. L'esame obiettivo eseguito in P.S. evidenziava paralisi dei nervi facciali, ipoglosso, e ricorrente destri, presenza di secreto purulento in sede rinofaringea e tumefazione circolare della mucosa rinofaringea, soprattutto sul versante destro. Gli accertamenti ematochimici mostravano marcato rialzo degli indici flogistici e anche primo riscontro di diabete mellito scompensato. La TC e la RMN mostravano un quadro di osteorarefazione con rimaneggiamento osseo dell'osso temporale destro e del clivus, opacamento flogistico sfeno-etmoidale omolaterale e tessuto patologico a carico del rinofaringe. Il paziente veniva ricoverato nella nostra U.O. e sottoposto innanzitutto a trattamento medico dello scompenso diabetico. Venivano inoltre eseguite biopsie del tessuto rinofaringeo in narcosi risultate negative per neoplasia, ed esami colturali sul secreto nasale con isolamento di *Stafilococcus Aureus*, *Pseudomonas Aeruginosa* e *Candida Krusei*. Era pertanto posta diagnosi di osteomielite della base cranica secondaria a rinosinusite sfeno-etmoidale.

RISULTATI: Dopo trattamento chirurgico del focolaio rinosinusitico sfeno-etmoidale e terapia antibiotica parenterale mirata protratta per 12 settimane, il paziente ha mostrato risoluzione progressiva dei sintomi e delle paralisi nervose. La TC eseguita al termine del trattamento ha evidenziato una riduzione dei processi rarefattivi della base cranica.

CONCLUSIONI: L'osteomielite della base cranica può essere facilmente misdiagnosticata con una neoplasia maligna. Non esistendo un singolo reperto patognomonico la diagnosi è resa possibile dall'insieme dei dati clinici, di laboratorio, radiologici e istologici. Se la diagnosi viene posta tempestivamente il trattamento medico mirato associato alla terapia chirurgica conservativa può evitare l'esito infausto dell'infezione.

TITOLO: UN FUNGUS BALL DEL SENO SFENOIDALE DESTRO**AUTORI:**

Michael Negrisolò⁽¹⁾ - Cristoforo Fabbris⁽¹⁾- Leonardo Calvanese⁽¹⁾ - Giuseppe Brescia⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: UOC Otorinolaringoiatria, Ospedali Riuniti Padova sud ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Michael

COGNOME: Negrisolò

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

Otorinolaringoiatria

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: MISCELLANEA**

RAZIONALE: Presentazione di un caso di sinusite micotica sfenoidale e il suo trattamento.

MATERIALI E METODI: Una donna di 25 anni si presenta in ambulatorio riferendo cefalea frontale e in sede preorbitaria destra, cacosmia e abbondante secrezione mucosa in particolare dalla narice di destra. Alla valutazione endoscopica si riscontra materiale mucoso denso a livello del recesso sfenoetmoidale. Alla TC si riscontra tessuto ipodenso con calcificazione a livello sfenoidale destro con aspetti erosivi e/o litici della lamina ossea anteriore.

RISULTATI: La paziente è stata sottoposta ad intervento chirurgico in endoscopia nasale per un'adeguata detersione del seno paranasale colpito, con la rimozione completa delle ife. Dimessa in seconda giornata e alla visita di controllo si mostrava una completa risoluzione del quadro.

CONCLUSIONI: Il fungus ball rappresenta una particolare tipologia di sinusite micotica, nella quale, a causa di un'alterata ventilazione del seno paranasale, le ife fungine si riuniscono in aggregati densi ma friabili. Questa condizione si presenta nella maggior parte dei casi unilateralmente e solitamente in un solo seno paranasale. Il paziente presenta i classici sintomi di una rinosinusite cronica come dolore, senso di pesantezza, ostruzione nasale e talvolta, cacosmia. La TC senza mezzo di contrasto rappresenta lo strumento diagnostico più efficace mostrando un centro iperdenso all'interno della formazione. La terapia d'elezione è rappresentata dall'intervento chirurgico in quanto gli agenti antifungini non hanno dimostrato efficacia.

TITOLO: LIPOMI GIGANTI SINTOMATICI DEL COLLO**AUTORE e RELATORE:**

NOME: Angelo Virgilio

COGNOME: Pagliari

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): U.O. Otorinolaringoiatria, Ospedale Maggiore ASST Crema

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: MISCELLANEA**

RAZIONALE: Il lipoma è il tumore benigno dei tessuti molli più comune dell'adulto. Rappresenta il 16% di tutti i tumori benigni mesenchimali con una frequenza di 1:1000 nuovi casi l'anno e si può sviluppare in qualsiasi parte del corpo. I lipomi si localizzano in circa il 25% dei casi a livello della testa e del collo. Un lipoma è definito gigante quando ha un diametro maggiore di 10 centimetri e/o un peso superiore a 1 chilogrammo. I lipomi giganti sono solo l'1% di tutti i lipomi. Rari sono quindi i lipomi giganti sia alla faccia antero-laterale e che di quella posteriore del collo. Importante escludere in caso di massa del collo del diametro superiore a 10 centimetri a rapida crescita la natura maligna della stessa.

MATERIALI E METODI: Si sono presentati alla nostra nell'ultimo anno due pazienti, uno di sesso maschile di 68 anni ed uno di sesso femminile di anni 28, con tumefazione sintomatica a livello cervicale, uno anteriore e laterale e l'altro posteriore, del diametro superiore a 10 centimetri.

RISULTATI: Entrambi sono stati sottoposti a ecografia preliminarmente e a successiva RMN del collo con e senza contrasto. Si è evidenziato in entrambi i casi una lesione espansiva con intensità di segnale sovrapponibile a quella del tessuto adiposo compatibile con lipoma senza impregnazioni patologiche dopo somministrazione di gadolinio. In un caso la lesione era localizzato nel collo anteriore e laterale con estensione cranio-caudale di 16 centimetri che improntava e dislocava la trachea e l'esofago. Nell'altro caso la lesione degli spazi posteriori del collo era localizzata tra i muscoli sovraspinosi del capo e del collo con un'estensione cranio-caudale di circa 11 centimetri.

CONCLUSIONI: I lipomi sono solitamente asintomatici determinando prevalentemente un problema estetico. Se di grandi dimensioni per compressione delle strutture anatomiche limitrofe possono essere causa di sintomi come la dispnea e la disfagia per la compressione sullo spazio para e retro-faringeo in posizione supina e durante il sonno se localizzati a livello anteriore e laterale. Una sindrome dolorosa localizzata al collo per la compressione sulla muscolatura del collo oppure sul nervo e sul plesso cervicale se sono localizzati a livello posteriore. Entrano in diagnosi differenziali i liposarcomi che presentano una rapida crescita, la fissità ai tessuti circostanti e alla RMN setti fibrosi spessi, noduli e calcificazioni. Il trattamento di scelta è la completa escissione chirurgica per via cervicotomica con preliminare identificazione della sottile capsula prestando attenzione a evitare danni alle strutture vascolari (carotide, giugulare, arteria e vena succlavia) e nervose (nervo spinale e rami del plesso cervicale) così da risolvere i problemi estetico funzionali senza complicanze.

TITOLO: CISTI NASO-LABIALE: UNA RARA CAUSA DI TUMEFUZIONE PARA-LATERO NASALE**AUTORI:**

Martina Perota ⁽¹⁾ - Andrea Albertin ⁽¹⁾ - Silvia Rezzonico ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: ASST Valle Olona, Ospedale di Saronno, Saronno, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Martina

COGNOME: Perota

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): ASST Valle Olona, Ospedale di Saronno, Saronno

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: MISCELLANEA**

RAZIONALE: Presentazione di un caso di cisti naso-labiale giunta alla nostra attenzione per la presenza di rigonfiamento dolente a livello della regione para-latero nasale destra ed ostruzione respiratoria nasale omolaterale.

MATERIALI E METODI: Il paziente è stato sottoposto ad un'iniziale terapia antibiotica e successivamente ad una TC massiccio facciale senza mdc ed una RMN con mdc che hanno mostrato la presenza di una lesione cistica dai margini netti a livello gengivale superiore destro con interessamento del pavimento nasale omolaterale senza comunicazione con nessun elemento dentario e senza erosione ossea. Dopo la terapia antibiotica il dolore è diminuito ma le dimensioni della tumefazione sono rimaste invariate per cui si è deciso di rimuoverla chirurgicamente per via transorale attraverso incisione a livello del fornice gengivale superiore e con successivo controllo endoscopico dell'integrità della mucosa nasale. L'esame istologico definitivo ha confermato la presenza di una lesione flogistica benigna.

RISULTATI: Le cisti naso-labiali sono lesioni piuttosto rare, rappresentano circa lo 0,7% delle cisti della regione maxillofacciale ⁽¹⁾, non hanno origine odontogena e più raramente oltre che con tumefazione dell'ala nasale possono presentarsi con ostruzione respiratoria nasale o dacricistite ⁽²⁾. Spesso entrano in diagnosi differenziale con ascessi dentari e vengono trattate come tali fino all'esecuzione di una TC del massiccio facciale.

CONCLUSIONI: La terapia chirurgica con rimozione in toto della cisti è risultata essere l'unica terapia efficace. La marsupializzazione e l'iniezione di sostanze sclerosanti sono risultate essere associate ad un alto tasso di recidiva ⁽³⁾. Fondamentale la conservazione della mucosa del pavimento nasale e del sito di accesso che deve essere suturata al termine dell'intervento per evitare la formazione di fistole.

1 - Smith RA et al., Nasolabial cyst: report of a case. J Canad Dent Assoc 1982

2 - V.A. Pereira Filho et al., Nasolabial Cyst: Case Report. Braz Dent J (2002)

3 - Crawford W et al., Nasolabial cysts: report of two cases. J Oral Surg 1968

TITOLO: DISPNEA ACUTA IN PAZIENTE CON MEGAESOGAFO: CASE REPORT**AUTORI:**

Antonio Piras ⁽¹⁾ - Giuseppa Congiu ⁽¹⁾ - Fatima Fathi ⁽²⁾ - Alberto Porcu ⁽²⁾ - Corrado Bozzo ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: ASL N°3 Nuoro, Ospedale San Francesco, UO Otorinolaringoiatria, Nuoro, Italia ⁽¹⁾ - AOU Sassari, Clinica Chirurgica, Sassari, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Antonio

COGNOME: Piras

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): UO ORL, Ospedale San Francesco, Nuoro

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: MISCELLANEA**

RAZIONALE: L'acalasia è una rara malattia funzionale dell'esofago, caratterizzata da alterata motilità esofagea che causa difficoltà nel passaggio di cibo alla giunzione esofagogastrica.

La sintomatologia è caratterizzata dalla triade: disfagia, scialorrea e rigurgito.

In fase avanzata, in genere dopo alcuni anni dall'esordio dei sintomi, l'esofago si dilata molto e assume la morfologia del megaesofago, che può essere causa di tosse, più frequente durante il riposo notturno, provocata dal passaggio del materiale che ristagna in esofago in laringe e quindi in trachea.

L'insufficienza respiratoria è una complicanza non comune dell'acalasia causata dalla compressione estrinseca della trachea da parte del mega-esofago.

MATERIALI E METODI: Presentiamo il caso di un paziente, di 64 anni a cui era stata diagnosticata un'acalasia dieci anni prima, che si è presentato in PS per l'insorgenza di una grave insufficienza inspiratoria acuta dopo aver assunti un pasto.

RISULTATI: Una valutazione ORL urgente, mediante l'ausilio di fibrolaringoscopia, ha mostrato una marcata riduzione dello spazio respiratorio da compressione estrinseca della colonna faringolaringea che ha richiesto una tracheotomia chirurgica in urgenza.

Durante il ricovero in UTI del Presidio Ospedaliero di Nuoro è stato sottoposto ad una TC collo e torace che ha evidenziato una marcata dilatazione da ingesti dell'esofago cervicale e toracico (calibro 6 cm) fino a livello del cardias come da condizione di megaesofago e una EGDS non completa per la presenza di ingesti stratificati in esofago.

Trasferito presso l'UO di Chirurgia Generale dell'AOU di Sassari il paziente è stato sottoposto a dilatazione con palloncino (20 mm) dello sfintere cardiaco e posizionamento di SNG per l'alimentazione con progressivo miglioramento del quadro clinico e successiva chiusura dello stoma tracheale, rifiutando ulteriori trattamenti.

CONCLUSIONI: Una condizione di acalasia con megaesofago deve essere sospettata nei pazienti con disfagia progressiva che si presentano con difficoltà respiratoria che peggiora dopo i pasti.

TITOLO: DISPRE2025 – DIGITAL SURGICAL PRECEPTORSHIP 2025**AUTORI:**

Giovanni Succo ⁽¹⁾ - Andrea Lorenzi ⁽²⁾ - Carmine Prizio ⁽²⁾ - Erika Crosetti ⁽³⁾ - Giancarlo Pecorari ⁽²⁾

AFFILIAZIONE: Dipartimento di Oncologia, Università degli Studi di Torino, Torino, Italia ⁽¹⁾ - Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Università degli Studi di Torino, Torino, Italia ⁽²⁾ - Divisione di Otorinolaringoiatria, Ospedale San Giovanni Bosco, Torino, Italia ⁽³⁾

RELATORE:

NOME: Carmine

COGNOME: Prizio

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Università degli Studi di Torino

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: MISCELLANEA**

RAZIONALE: La formazione chirurgica tradizionale, basata sul modello maestro-allievo, presenta oggi diverse limitazioni: richiede tempi lunghi, offre meno opportunità pratiche agli specializzandi e manca di standard didattici uniformi. Inoltre, gli specializzandi spesso assumono un ruolo passivo. È dunque essenziale ripensare l'insegnamento chirurgico per preparare i professionisti alle sfide future.

MATERIALI E METODI: Il progetto "Digital Surgical Preceptorship", vincitore della Call 2024 del Teaching and Learning Center dell'Università di Torino, mira a rivoluzionare l'insegnamento della chirurgia integrando teoria e pratica attraverso tecnologie digitali avanzate e coinvolgendo attivamente gli specializzandi. Utilizzando la piattaforma CollaboratOR, un display multitouch per la comunicazione e la visualizzazione, gli specializzandi partecipano attivamente sia nella creazione di contenuti multimediali sia nell'esecuzione di interventi sotto supervisione. Il percorso formativo è diviso in due fasi: nei primi anni, gli specializzandi preparano materiali didattici e "eseguono teoricamente" gli interventi; nei successivi, con la supervisione dei docenti, praticano interventi reali con il supporto dei colleghi più giovani.

RISULTATI: Il progetto punta a potenziare le competenze operative, critiche e decisionali degli specializzandi, riducendo le disomogeneità didattiche e creando una comunità di apprendimento nazionale e internazionale. La creazione di una biblioteca digitale con registrazioni degli interventi e materiali prodotti fornirà risorse accessibili per revisione e studio. Il monitoraggio continuo valuterà il progresso nelle competenze, la qualità dei materiali e il livello di partecipazione, utilizzando indicatori quantitativi e qualitativi.

CONCLUSIONI: La creazione di una rete dedicata amplificherà l'impatto di questo innovativo metodo d'insegnamento a livello locale, nazionale e internazionale. Partendo dalla Scuola di Specializzazione in Otorinolaringoiatria di Torino, il progetto si estenderà tramite collaborazioni con associazioni nazionali e internazionali, promuovendo la standardizzazione dell'insegnamento e offrendo accesso a risorse avanzate. Questo approccio didattico partecipativo e tecnologicamente avanzato prepara gli specializzandi alle esigenze della chirurgia moderna, favorendo la crescita collaborativa e creando un patrimonio formativo duraturo e replicabile.

TITOLO: ASCESSO DELL'EPIGLOTTIDE: UNA RARA CAUSA DI OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE NEL PAZIENTE ADULTO**AUTORI:**

Marco Russo⁽¹⁾ - Ludovica Battilocchi⁽¹⁾ - Michele Gaffuri⁽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: Marco

COGNOME: Russo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Dipartimento di Scienze Cliniche e di Comunità, Università degli Studi di Milano, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: MISCELLANEA**

RAZIONALE: L'epiglottite acuta rappresenta un'urgenza clinica rara nel paziente adulto, ma potenzialmente fatale se non diagnosticata e trattata rapidamente; l'evoluzione ascessuale è ancora meno frequente ma estremamente pericolosa per il rischio di ostruzione acuta dello spazio respiratorio con necessità di provvedimenti medici e chirurgici urgenti. I sintomi di presentazione sono la dispnea, la disfagia e l'odinofagia, mentre i segni obiettivi più frequenti la scialorrea e la hot potato voice. La diagnosi è clinica e deve essere confermata mediante laringoscopia e/o imaging.

MATERIALI E METODI: Presentiamo il caso di un paziente di 52 anni giunto in Pronto Soccorso per febbre e faringodinia da 3 giorni, associate a scialorrea, odinofagia e disfonia. La videolaringoscopia flessibile HD mostrava una tumefazione dell'epiglottide ostruente subtotalmente l'aditus laringeo, con ristagno salivare a livello delle vallecole glossoepiglottiche e dei seni piriformi. La TC collo con mezzo di contrasto evidenziava una raccolta ascessuale dell'epiglottide, con riduzione dello spazio respiratorio glottico e sovraglottico. Dato il quadro endoscopico e radiologico, in accordo con il rianimatore, si decideva di procedere ad un tentativo di fibrointubazione per poi drenare in endoscopia la raccolta ascessuale.

RISULTATI: Dopo la fibrointubazione, l'ascesso dell'epiglottide è stato drenato con successo in endoscopia rigida in sospensione, evitando il ricorso immediato alla tracheostomia. Il paziente è stato trasferito intubato in Terapia Intensiva; nonostante la terapia antibiotica e steroidea ev, dopo 72 ore non si apprezzava una risoluzione dell'edema faringolaringeo tale da permettere l'estubazione, rendendo necessaria l'esecuzione di una tracheostomia chirurgica, che ha poi permesso il trasferimento presso il reparto ORL. Durante la degenza è stata proseguita la terapia antibiotica con evidente miglioramento clinico e sintomatologico, normalizzazione degli indici di flogosi e ripresa graduale dell'alimentazione per via orale. La valutazione endoscopica quotidiana ha mostrato una progressiva risoluzione della flogosi fino a permettere la chiusura della tracheostomia.

CONCLUSIONI: L'ascesso dell'epiglottide nell'adulto, sebbene raro, rappresenta una condizione clinica potenzialmente fatale che richiede diagnosi e trattamento immediati. È fondamentale un approccio multidisciplinare che coinvolga otorinolaringoiatri e rianimatori per garantire un work-up diagnostico-terapeutico ottimale.

TITOLO: AN ATYPICAL MULTICRANIAL PRESENTATION OF VARICELLA-ZOSTER VIRUS REACTIVATION**AUTORI:**

Irene Saino ⁽¹⁾ - Paolo Aluffi Valletti ⁽¹⁾ - Fausto Taranto ⁽¹⁾ - Filippo Farri ⁽¹⁾ - Vasilika Sema ⁽¹⁾ - Massimiliano Pino ⁽¹⁾
AFFILIAZIONE: Università del Piemonte Orientale, Ospedale Maggiore della Carità, Novara, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Irene

COGNOME: Saino

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università del Piemonte Orientale – Ospedale Maggiore della Carità, Novara

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: MISCELLANEA**

RAZIONALE: Herpes zoster is a viral disease secondary to the reactivation of a latent VZV infection. The at-risk population consists of elderly or immunocompromised patients. Clinically recognisable as a dermatomal rash, this virus can notably lead to neurological complications. Antivirals and steroids represent the treatment of choice, although complete recovery is limited to 50-70% of cases.

MATERIALI E METODI: This case describes an atypically presenting VZV reactivation in a 48 years-old iatrogenically immunosuppressed male patient. A vesicular rash was detected in the left auricular concha: a spontaneous horizontal right nystagmus, a curtain sign and left laryngeal hemiparalysis with supraglottic disepitelization were also present. No clinical signs of facial nerve impairment were reported. The stapedial reflexes were preserved as the audiometry underlined a left pure receptive hypoacusis. Both CE-CT scan and brain MRI were negative for acuteness in the cranial, neck and thoracic regions. Bloodwork highlighted an increase in VZV-specific IgM and IgG levels, deeming the clinical presentation as coherent with the virus's reactivation along the left VIII-IX-X cranial nerves.

RISULTATI: Given the complete absence of hypopharyngo-laryngeal sensitivity, a nasogastric tube was inserted. Antiviral treatment with intravenous acyclovir was administered for 15 days in association to a week-long course of high-dose methylprednisolone, subsequently tapered. Ultimately, the statoacoustic balance completely recovered and the hemilaryngeal motility also improved. Nevertheless, serial follow-up endoscopies remarked a persistent oro-hypopharyngeal stagnation and a lack of local reflexes. A percutaneous gastrostomy was performed three months after discharge.

CONCLUSIONI: VZV cranial neuropathy is an infrequent clinical entity usually observed in immunocompromised individuals. Few cases in literature report a multicranial presentation, most commonly involving the facial nerve. However, it should be acknowledged for three main reasons. First, the increasingly young iatrogenic immunosuppressed population due to rheumatological diseases. Second, the differential diagnosis to meningoencephalitis and combined cranial nerve palsies. Lastly, the cruciality of an early identification, as a prompt initiation of treatment reduces symptom severity and chronicity.

TITOLO: FLOGOSI RECIDIVANTE DEL PADIGLIONE AURICOLARE: DIAGNOSI DI UNA PATOLOGIA RARA**AUTORI:**

Salvatore Toma ⁽¹⁾ - Federica Maroni ⁽¹⁾ - Andrea Ciabattoni ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: AST Ascoli Piceno, Ospedale C.G. Mazzoni, Ascoli Piceno, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Salvatore

COGNOME: Toma

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Ospedale C.G. Mazzoni Ascoli Piceno - Ospedale Madonna del Soccorso, AST Ascoli Piceno

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: MISCELLANEA**

RAZIONALE: Le flogosi del padiglione auricolare rappresentano una condizione frequente in ambulatorio ORL e a volte sottendono condizioni patologiche di difficile inquadramento diagnostico e terapeutico. Presentiamo un caso di flogosi auricolare esterna sostenuto da policondrite ricorrente (PR), rara patologia autoimmune caratterizzata dall'insorgenza improvvisa di condriti recidivanti.

MATERIALI E METODI: E.A., donna di 34 anni, giungeva alla nostra attenzione per iperemia ed edema del padiglione auricolare sinistro in assenza di pregressi traumi auricolari. Nel sospetto di erisipela eseguiva terapia con prednisone e amoxicillina-clavulanto per os. In considerazione del recidivare dei sintomi si ricoverava c/o la nostra U.O.C. per eseguire terapia steroidea e antibiotica ev (Piperacillina-Tazobactam e Linezolid). Dopo 1 mese per recrudescenza della flogosi e mancata risposta a ulteriore terapia antibiotica, sospettando una PR, si eseguivano esami ematici : sierologia autoanticorpale, ecocardiografia, ecografia addome, visita oculistica, TC collo torace e prove di funzionalità respiratoria risultati nella norma. Tuttavia, in accordo con i colleghi reumatologi, iniziava terapia con colchicina e ibuprofene. Le successive e sporadiche recidive sono state completamente controllate con metilprednisolone e methotrexate.

RISULTATI: La PR è una malattia infiammatoria multisistemica clinicamente eterogena, caratterizzata da un'infiammazione cartilaginea e delle strutture ricche in proteoglicano. Le sedi più frequentemente colpite sono le cartilagini auricolari e nasali, l'albero tracheobronchiale, gli occhi e il sistema cardiovascolare. E' sostenuta dalla risposta delle cell T-h1 contro il collagene di tipo 2 e la matrice cartilaginea. Nel nostro caso, nonostante la negatività delle indagini sierologiche (ANA, ENA, PR3, adsDNA, anticorpi aB2gpl, ACA, LLAC) e strumentali effettuate, il quadro clinico risultava suggestivo per PR. Pertanto dopo un'iniziale mancato controllo della patologia, riconducibile all'inadeguata dose di steroidi e FANS, la paziente è stata trattata con terapia steroidea, FANS e immunosoppressori con beneficio.

CONCLUSIONI: La diagnosi della PR è insidiosa ed esclusivamente clinica dato che non esistono esami laboratoristici o strumentali specifici.

La diagnosi differenziale si pone con altri stati infiammatori del padiglione auricolare come l'erisipela, la sindrome dell'orecchio rosso, la dermatite da contatto.

In letteratura è documentato che il 66-73% dei casi resta misconosciuto all'esordio con conseguente diagnosi tardiva ed elevato tasso di mortalità. L'importanza di una diagnosi precoce e di una adeguata terapia d'attacco prevengono le recidive e le inutili e prolungate terapie antibiotiche.

TITOLO: PSEUDOANEURISMA DELLA CAROTIDE ESTERNA: UNA RARA CAUSA DI TUMEFUZIONE PAROTIDEA**AUTORI:**

Ghita Trifuoggi ⁽¹⁾ - Elisa Cimmino ⁽¹⁾ - Pietro Manola ⁽²⁾ - Marco Manola ⁽³⁾

AFFILIAZIONE: Università della Campania Luigi Vanvitelli, A.O.R.N. Sant'anna e San Sebastiano di Caserta, Napoli, Italia ⁽¹⁾ - UniCamillus Università Medica Internazionale di Roma, A.O.R.N. Sant'anna e San Sebastiano di Caserta, Roma, Italia ⁽²⁾ - A.O.R.N. Sant'anna e San Sebastiano di Caserta, A.O.R.N. Sant'anna e San Sebastiano di Caserta, Caserta, Italia ⁽³⁾

RELATORE:

NOME: Ghita

COGNOME: Trifuoggi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università della Campania Luigi Vanvitelli, A.O.R.N. Sant'anna e San Sebastiano di Caserta, Napoli

STATO: Italia

TIPOLOGIA: DISCUSSIONE CASI CLINICI PRESENTATA COME POSTER

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: Gli pseudoaneurismi della carotide esterna e dei suoi rami sono lesioni vascolari poco frequenti, generalmente di eziologia post-traumatica, iatrogena o idiopatica. Le branche più colpite sono la temporale superficiale, la porzione distale dell'arteria facciale e la mascellare interna. Le tumefazioni parotidiche, invece, sono condizioni di comune riscontro nella pratica clinica, dalle molteplici cause; è importante, comunque, considerare nella diagnosi differenziale delle masse parotidiche l'eventualità che si tratti di uno pseudoaneurisma dell'arteria carotide esterna, per le possibili complicanze emorragiche che potrebbero verificarsi durante un trattamento chirurgico, in caso di diagnosi errata.

MATERIALI E METODI: Riportiamo il caso di un paziente di 70 anni con uno pseudoaneurisma dell'arteria carotide esterna che si presentava come una tumefazione parotidea destra, di circa 5 cm di dimensioni, di consistenza duro-elastica, comparsa 20 giorni dopo un trauma contusivo, senza segni di sofferenza a carico del nervo facciale, né sintomi neurologici, né sanguinamenti patologici post-traumatici, in assenza di disfonia o disfagia.

RISULTATI: Il trattamento degli pseudoaneurismi della carotide esterna può essere conservativo o basato su procedure chirurgiche o, ancora, su tecniche di radiologia interventistica. Il caso descritto è stato trattato chirurgicamente con successo, effettuando una parotidectomia ed asportazione della lesione vascolare, utilizzando il neuromonitoraggio intraoperatorio del nervo facciale, senza complicanze vascolari o neurologiche intra e post-operatorie.

CONCLUSIONI: Gli pseudoaneurismi della carotide esterna o dei suoi rami sono estremamente rari. Sino al 2019 erano noti esclusivamente 14 casi di pseudoaneurismi della carotide esterna. L'adeguato riconoscimento di tali lesioni vascolari risulta fondamentale per un management terapeutico corretto e scevro da complicanze, soprattutto se si adotta il trattamento chirurgico. Pertanto, un attento studio anamnestico, clinico e radiologico risulta fondamentale per giungere ad una diagnosi differenziale e per l'impostazione di un accurato iter terapeutico. Indispensabile e necessaria è, senza dubbio, la valutazione dell'imaging, basata generalmente sull'esecuzione di un'ecografia doppler e di una ANGIO-TAC o ANGIO-RM del collo. Nei casi intraparotidici, in particolare, si sottolinea l'utilità e l'accuratezza della RM, che mostra un pattern caratteristico della lesione.

TITOLO: IL PARATORMONE COME FATTORE PREDITTIVO PRECOCE DELL'IPOPARATIROIDISMO TEMPORANEO POST TIROIDECTOMIA TOTALE: STUDIO RETROSPETTIVO

AUTORI:

Tiziana Volo ⁽¹⁾ - Dorianò Politi ⁽¹⁾ - Paola Stritoni ⁽¹⁾ - Elisa Dal Cin ⁽¹⁾ - Roberto Spinato ⁽¹⁾
 AFFILIAZIONE: Aulss 3 Serenissima, Ospedale dell'Angelo, Venezia, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Tiziana

COGNOME: Volo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): UAulss 3 Serenissima, Ospedale dell'Angelo, Venezia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS

TOPIC: MISCELLANEA

RAZIONALE: L'ipoparatiroidismo rappresenta la complicanza più frequente dopo tiroidectomia totale. Nella sua forma definitiva esso raggiunge un'incidenza che va dallo 0,2 al 32% a seconda delle casistiche analizzate. Tale variabilità nei dati è secondaria sia ai parametri utilizzati per la sua definizione e diagnosi sia alla tecnica chirurgica adottata. In letteratura sono state proposte diverse metodiche per la diagnosi precoce di ipocalcemia post tiroidectomia senza però che vi sia un vero consenso sulle strategie da adottare per prevedere tale condizione.

MATERIALI E METODI: Abbiamo condotto uno studio retrospettivo su pazienti sottoposti a tiroidectomia totale dal 31 ottobre 2019 al 31 dicembre 2023 andando a confrontare l'attendibilità nel predire l'ipocalcemia tramite misurazioni di PTH e Calcio sierico pre-operatorio (T0), entro due ore dall'intervento (T1) ed in I (T2) e III (T3) giornata post-operatoria.

RISULTATI: In totale sono stati arruolati per il presente studio 279 pazienti. La misurazione della calcemia non è risultata attendibile nel predire l'ipoparatiroidismo nelle prime 48 ore dopo l'intervento di tiroidectomia totale. Il confronto tra i livelli di PTH al tempo T0 e T1 e i valori del PTH al tempo T2, sia in valori assoluti che come percentuale di differenza, si sono invece rivelati utili nel determinare quali pazienti hanno poi presentato ipoparatiroidismo.

CONCLUSIONI: Essere in grado di predire quali pazienti andranno incontro ad ipocalcemia temporanea e permanente risulta estremamente importante per prevenire le severe complicanze di un'ipocalcemia non corretta tempestivamente e per permettere una dimissione tempestiva nei pazienti sottoposti a tiroidectomia totale. In letteratura non c'è ancora consenso su quale sia la migliore metodica per determinare l'ipocalcemia post tiroidectomia.

Nel nostro studio i valori di PTH si sono dimostrati più attendibili delle misurazioni seriate della calcemia nel predire l'ipocalcemia post-operatoria. Il razionale biochimico della maggiore affidabilità della misurazione precoce del PTH risiede nella sua breve emivita, che risulta essere di 2-5 minuti; pertanto il livello di PTH entro due ore dalla chirurgia rappresenta un indicatore preciso della funzionalità delle paratiroidi. L'esperienza dei singoli centri e il confronto tra i dati ottenuti può essere un utile strumento per arrivare in futuro ad una strategia condivisa.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: NUT-CARCINOMA DELL'IPOFARINGE: UN'ENTITA' RARA****AUTORI:**

Chiara Alberti ⁽¹⁾ - Sauro Tassi ⁽²⁾

AFFILIAZIONE: AOU Policlinico di Modena, Università degli studi di Modena e Reggio, UNIMORE, Modena, Italia ⁽¹⁾ - AUSL MODENA, Ospedale Ramazzini-Carpi, Carpi, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Chiara

COGNOME: Alberti

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

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE: La maggior parte delle patologie tumorali maligne delle alte vie aereo-digestive è costituita dai carcinomi squamocellulari, che come ormai noto da anni, risultano associati per lo più a fattori di rischio quali fumo, alcol e virus come HPV ed EBV.

Tuttavia, negli ultimi anni, si è assistito ad un incremento di diagnosi di NUT carcinoma, una varietà molto rara e altrettanto aggressiva di carcinoma del testa-collo. Tale tumore deve il suo nome alla proteina NUT, la cui mutazione è alla base della sua oncogenesi.

Il NUT carcinoma, descritto per la prima volta nel 1991, è ancora in parte sconosciuto; la sua prevalenza è incerta; annualmente vengono registrati circa 50 casi a livello mondiale ma è verosimile che ne esista una percentuale misconosciuta. Esso interessa principalmente la linea mediana (testa, collo e strutture toraciche) e nella regione del testa collo la sua localizzazione principale è quella dei seni paranasali.

MATERIALI E METODI: Questo poster tramite la presentazione di un caso raro di NUT carcinoma a partenza dall'area dell'ipofaringe in una giovane ragazza, ha l'obiettivo di descrivere le caratteristiche patognomiche cliniche e radiologiche e di presentare le possibilità terapeutiche di questa entità oncologica rara gravata da una localizzazione insolita.

La paziente in questione afferiva ad un ospedale del territorio per disfagia ingravescente, dolore cervicale e tumefazione cervicale a rapida crescita. All'esame rinofibrolaringoscopico l'unico reperto patologico segnalato era un importante ristagno salivare a livello ipofaringeo che ne impediva l'esplorazione. La TC collo torace mdc eseguita a completamento rivelava invece una neoformazione necrocolliquata di 5.8x3x11.5 cm estesa dall'ipofaringe sino al mediastino postero superiore, inglobante l'esofago cervicale.

La paziente veniva quindi sottoposta ad esplorazione delle VADS in anestesia generale con riscontro di tessuto bianco lardaceo infiltrante l'ipofaringe al confine con l'esofago, che veniva prelevato per esame istologico ottenendo la diagnosi di NUT carcinoma. Discusso il caso collegialmente, alla luce dell'estensione della patologia e della sua inoperabilità, veniva posta indicazione chemioterapia con schema TIP tuttora in corso.

RISULTATI e CONCLUSIONI: Il NUT carcinoma costituisce un tumore raro, le localizzazioni a livello faringo-laringeo sono rare, un solo altro caso ad origine ipofaringea è descritto in letteratura.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: QUALITY OF LIFE AND RESPIRATORY PERFORMANCE IN THE LARYNGECTOMIZED PATIENT: ROLE OF THE HME FILTERS DURING PHYSICAL ACTIVITY****AUTORI:**

Salvatore Allosso ⁽¹⁾ - Martina Ricciardiello ⁽¹⁾ - Rosaria Parrella ⁽¹⁾ - Massimo Meselella ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: AOU Federico II, UOC Otorinolaringoiatria, Napoli, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Salvatore

COGNOME: Allosso

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): AOU Federico II, UOC Otorinolaringoiatria, Napoli

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE: Permanent tracheostomy because of total laryngectomy surgery entails significant consequences for patients regarding respiratory physiopathology, such as the loss of the filtering, humidifying, and heating of air by the nose. The use of special stomal filters can provide adequate protection of the tracheal–bronchopulmonary system with a reduction in respiratory pathologies. In fact, in most cases, laryngectomy patients are first cigarette smokers who for this reason also already have respiratory diseases such as chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Despite the availability of tracheal filters, as reported in the literature, patients often tend to limit their use due to reported breathing difficulties, especially in conditions of intense breathing.

MATERIALI E METODI: The objective of this clinical study was to evaluate the most suitable stomal filter for laryngectomy patients during physical activity. The filters studied were an INHEALTH device (Blom-Singer SpeakFree HME); two ATOS devices (ProvoxR Life™ Energy HME and ProvoxR Life™ Home HME); and an FAHL device (Laryvox HME Sport).

RISULTATI: For this purpose, the performances of 31 laryngectomy patients, subjected to medium–high physical effort, were analyzed through a standardized pneumological test, the Six Minute Walking Test (6MWT), which involves a sustained walk lasting six minutes, with an evaluation of heart rate, oxygen saturation, and meters traveled every 60 s; furthermore, we examined two subjective indices, namely, the basal and final dyspnea index and the initial and final muscular fatigue index.

CONCLUSIONI: The multidisciplinary approach of the laryngectomee patient must also take pulmonary rehabilitation into consideration. It is the task of the medical team and speech therapy support to help the patient in the correct choice of HME filters taking into account daily needs.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: CASO CLINICO SULL'UTILIZZO DI MATRICI ARTIFICIALI NELLA RICOSTRUZIONE DEL VERTICE DOPO ASPORTAZIONE DI AMPIA DEMOLIZIONE PER NEOFORMAZIONE CUTANEA****AUTORI:**

Giorgio Gregory Giordano ⁽¹⁾ - Alessandro Ascoli ⁽¹⁾ - Marco Giudice ⁽¹⁾ - Antonio Cavallero ⁽¹⁾
AFFILIAZIONE: ASL1, Sanremo "G. Borea", Sanremo, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Alessandro

COGNOME: Ascoli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): ASL1, Sanremo "G. Borea", Sanremo, Italia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE: Le neoformazioni cutanee del vertice rappresentano spesso casi di difficile gestione per via dell'anatomia stessa del distretto che consente l'utilizzo di lembi locali solo per difetti contenuti. Lesioni di dimensioni maggiori eventualmente estese, per esigenze oncologiche, al tessuto profondo, rappresentano casi di più difficile gestione perché spesso in queste circostanze anche l'utilizzo di innesti dermo-epidermici è fallimentare. In questi casi l'utilizzo di prodotti favorevoli la granulazione ottimizza drasticamente la guarigione e di conseguenza anche l'attecchimento di eventuali innesti dermo-epidermici.

MATERIALI E METODI: Paziente di 76 anni, femmina, trattata c/o ospedale G. Borea di Sanremo già nel 2018 per comparsa di neoformazione della cute del vertice per cui aveva eseguito biopsia incisionale con esito di adenocarcinoma. Dopo gli accertamenti veniva consigliata biopsia escissionale previa TC stadiativa. La paziente non si presentava agli appuntamenti fissati per il proseguimento dell'iter terapeutico. Tornava in visita a inizio 2024 con importante incremento dimensionale della nota neoformazione. Si eseguiva nuovamente biopsia incisionale che confermava la diagnosi istologica di adenocarcinoma e nuova TC stadiativa. Discussa al gruppo multidisciplinare delle neoplasie testa-collo veniva posta indicazione al trattamento chirurgico per tumore annessiale cT3N0M0.

RISULTATI: Eseguito intervento chirurgico di exeresi della neoformazione (lembo di cute di 9.5x6.5 cm) più fresatura della teca cranica e apposizione di MicroMatrix 500 mg+Cytal ® a giugno 2024. Successivamente ha eseguito medicazioni periodiche in attesa dell'esame istologico. Dopo conferma dei margini di exeresi risultati indenni veniva apposto, con successo, un innesto dermoepidermico.

CONCLUSIONI: L'utilizzo del prodotto MicroMatrix 500 mg+Cytal ® ha permesso di ottenere una granulazione completa della teca cranica, nell'arco di 30 giorni, permettendo l'apposizione con efficacia di un innesto dermo-epidermico e il successivo trattamento radioterapico adiuvante nelle tempistiche fissate dalle linee guida.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: LA FIBROMATOSI DESMOIDE E IL DILEMMA TERAPEUTICO

AUTORI:

Alice Barbazza ⁽¹⁾ - Ignacio Javier Fernandez ⁽²⁾ - Fabio Facchini ⁽³⁾ - Silvia Zago ⁽⁴⁾ - Alberto Righi ⁽⁵⁾ - Virginia Dallari ⁽⁶⁾
AFFILIAZIONE: Università degli Studi di Bologna, Policlinico Sant'Orsola/Università degli Studi di Bologna/
 Dipartimento Malattie del distretto testa collo, Bologna, Italia ⁽¹⁾ - Università degli Studi di Bologna, Ospedale Santa
 Maria delle Croci Ravenna/Università degli Studi di Bologna/Direttore Unità Operativa di Otorinolaringoiatria,
 Ravenna, Italia ⁽²⁾ - Università degli Studi di Ferrara, S Anna Cona/Università degli Studi di Ferrara/Dipartimento
 testa-collo, Ferrara, Italia ⁽³⁾ - Ospedale Santa Maria delle Croci Ravenna, Ospedale Santa Maria delle Croci/Unità
 Operativa di Anatomia Patologica, Ravenna, Italia ⁽⁴⁾ - Istituto Ortopedico Rizzoli, IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli
 Bologna/Dipartimento Patologie Ortopediche-Traumatologiche Specialistiche Anatomia e Istologia Patologica,
 Bologna, Italia ⁽⁵⁾ - Ospedale Santa Maria delle Croci Ravenna, Ospedale Santa Maria delle Croci Ravenna/Unità
 Operativa di Otorinolaringoiatria, Ravenna, Italia ⁽⁶⁾

RELATORE:

NOME: Alice

COGNOME: Barbazza

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

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La fibromatosi desmoide è un raro tumore dei tessuti molli caratterizzato da una proliferazione mesenchimale monoclonale che origina nelle strutture muscoloaponeurotiche. Nella Classificazione dei Tumori dei Tessuti Molli dell'OMS del 2020, viene categorizzata come "intermedia" tra lesioni benigne e maligne, a causa della nota propensione all'infiltrazione locale. È caratterizzata inoltre dalla alta frequenza di recidiva locale, ma non ha potenziale metastatico.

Le sedi più colpite da questa patologia sono gli arti, il torace, il distretto testa-collo ed infine l'addome.

MATERIALI E METODI: Presentiamo il caso di un paziente di 78 anni con formazione al V livello linfonodale sinistro, presente da circa 7 mesi, non dolente alla palpazione.

RISULTATI: Il paziente esegue un'ecografia con ago-aspirato della lesione, che però non risulta dirimente. La RM collo con mezzo di contrasto documenta, profondamente al muscolo sternocleidomastoideo, con infiltrazione del muscolo stesso, una formazione nodulare solida dal parenchima omogeneo di circa 48x30x25 mm e dai contorni irregolari, caratterizzata da elevato enhancement. Il paziente viene sottoposto a biopsia della lesione. L'esame istologico definitivo depone per fibromatosi desmoide.

CONCLUSIONI: L'obiettivo di questo poster è quello di presentare la rara localizzazione di questo tumore nella regione testa-collo e illustrarne le diverse opzioni terapeutiche, per le quali non esiste un consenso chiaro nella letteratura scientifica. Secondo le linee guida sui tumori desmoidi, oltre all'approccio "watch and wait", esistono tre principali trattamenti: chirurgia, terapia medica e radioterapia, utilizzabili singolarmente o in combinazione. La chirurgia rimane la prima scelta. In caso di resezione incompleta, l'uso della radioterapia adiuvante sembra ridurre il rischio di recidiva, soprattutto nei pazienti con tumori recidivanti. Nuove terapie mediche hanno mostrato successo, tra cui la chemioterapia, la terapia ormonale e la targeted therapy.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: ADENOPATIA LATERO-CERVICALE CON FNAC NON DIRIMENTE IN PAZIENTE CON ANAMNESI COMPLESSA: CASE REPORT

AUTORI:

Flavia Maria Bonasera ⁽¹⁾ - Giuseppe Pagano ⁽¹⁾ - Manuela Biavati ⁽¹⁾ - Elena Rigoni ⁽¹⁾ - Erica Sacchet ⁽¹⁾

Vittorio Pannilunghi ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: ULSS1 Dolomiti, Santa Maria del Prato Feltre, Feltre, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Flavia Maria

COGNOME: Bonasera

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Specializzanda Aouivr, Dm presso Ospedale Santa Maria del Prato di Feltre

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Le adenopatie latero-cervicali possono essere la manifestazione di processi infettivi, neoplastici o malformativi. Fondamentale nella loro gestione saranno l'anamnesi, l'esame obiettivo e la tipizzazione al fine di garantire la terapia più adeguata.

MATERIALI E METODI: Gli interventi sono stati eseguiti presso l'UOC di ORL dell'Ospedale di Feltre. La prima paziente è una signora di 67 anni giunta alla nostra attenzione in Agosto 24 per riscontro di una tumefazione parotidea a sinistra, descritta all'eco del capo e del collo avente dimensioni di 20x13 x17 mm, con FNAC non dirimente ed associata ad adenopatie reattive. In anamnesi: sclerodermia cutanea limitata ANA+, SSA,SSB e FR negativi, IPA, cardiopatia ipertensiva e diverticolosi. Data la necessità di tipizzazione istologica, si proponeva alla paziente un intervento di parotidectomia esofacciale sinistra. All'istologico la neoformazione è risultata compatibile con linfoma MALT in sialoadenite linfoepiteliale. La seconda paziente è una giovane di 40 anni giunta alla nostra attenzione in Giugno 24 per riscontro, all'eco collo di follow up endocrinologico, di neoformazione latero-cervicale destra di 16 mm, sospetta per adenopatia, con FNAC non dirimente. In anamnesi: tiroidectomia destra nel 2016 per TIR4 con riscontro di microPTC (pT1a) ed exeresi allargata con biopsia del linfonodo sentinella in ascella sinistra per melanoma maligno della cute del dorso (pT2aN1aM0, BRAF-) nel 2022. Data la necessità di tipizzazione istologica, si proponeva alla paziente un intervento di exeresi di neoformazione latero-cervicale destra con eventuale radicalizzazione di tiroidectomia e SND. L'estemporanea e il successivo istologico definitivo sono poi risultati compatibili con schwannoma.

RISULTATI: Il decorso post-operatorio è stato regolare.

CONCLUSIONI: Il linfomi MALT, della categoria Non-Hodgkin, originano dai linfociti B della zona marginale, sono indolenti, a lenta crescita e più spesso interessano il polmone e lo stomaco, ma possono interessare qualsiasi distretto mucoso. Fattori predisponenti sono l'immunodeficienza, l'autoimmunità, la flogosi cronica e l'esposizione a particolari sostanze chimiche.

I neurinomi sono tumori benigni ad origine dalle cellule di Schwann e, pertanto, possono insorgere in un qualsiasi nervo periferico. Sono neoformazioni a lenta crescita, che possono manifestarsi con alterata funzione del nervo interessato e/o compressione delle strutture limitrofe. Nel distretto testa-collo le sedi più frequentemente colpite in ordine di probabilità sono l'VIII, il VII e il V nervo cranico.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: LOCALIZZAZIONE ENDONASALE DI LINFOMA NK/T****AUTORI:**

Flavia Maria Bonasera ⁽¹⁾ - Giuseppe Pagano ⁽¹⁾ - Manuela Biavati ⁽¹⁾ - Elena Rigoni ⁽¹⁾ - Erica Sacchet ⁽¹⁾ -

Vittorio Pannilunghi ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: ULSS1 Dolomiti, Santa Maria del Prato Feltre, Feltre, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Flavia Maria

COGNOME: Bonasera

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Specializzanda Aouivr, Dm presso Ospedale Santa Maria del Prato di Feltre

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE: Il linfoma include un gruppo di tumori ad origine dal tessuto linfoide, che si manifesta con adenopatie, febbre, sudorazione notturna, perdita di peso, prurito e astenia.

MATERIALI E METODI: Il caso è stato seguito presso presso l'UOC di ORL dell'Ospedale di Feltre. La paziente è una donna di 78 anni giunta alla nostra attenzione in Agosto 24 per stenosi nasale e cefalea. In anamnesi: resezione di tratto di tenue perforato con riscontro di linfoma NK/T EBV+ nel Marzo 2024. Alla PET di Maggio segnalata captazione sospetta per flogosi in seno mascellare destro. Al follow up presso l'Ematologia di BL, veniva proposta chemioterapia secondo schema GEMOX che la paziente rifiutava. Dopo esecuzione di RMN massiccio con mdc che confermava la presenza di una lesione estesa ad etmoide, mascellare e sfenoide di destra, con iniziale extracompartimentalità (orbita e fossa pterigoidea a destra) e coinvolgimento del rinofaringe, si procedeva a biopsia in AL risultata compatibile con localizzazione di linfoma NK/T. La paziente veniva presa in carico per CT.

RISULTATI: La paziente sta eseguendo CT secondo schema GEMOX. Agli esami di stadiazione si riscontravano, inoltre, localizzazioni toraciche fortemente sospette per linfoma NK/T per cui non era indicata tipizzazione bioptica.

CONCLUSIONI: Nel distretto testa-collo, oltre al classico coinvolgimento dei linfonodi latero-cervicali, bisogna considerare il coinvolgimento delle strutture formanti l'anello di waldeyer. Nello specifico, in cavità nasale, i linfomi possono manifestarsi come neoformazioni carnose a rapida crescita causa di stenosi nasale monolaterale.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: STROKE ISCHEMICO SU BASE DISSECATIVA DELLA CAROTIDE IN SINDROME STILOCAROTIDEA****AUTORI:**

Giovanni Paolo Santoro ⁽¹⁾ - Tommaso Melandri ⁽¹⁾ - Celeste Carpentiero Colarusso ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma, Ospedale Maggiore di Parma, Parma, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Celeste

COGNOME: Carpentiero Colarusso

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE: Paziente affetto da dissecazione della carotide interna sinistra. Inizialmente sottoposto a trattamento endovascolare con posizionamento di uno stent carotideo per stabilizzare la dissezione. Successivamente è stato effettuato un approccio chirurgico open con rimozione del processo stiloideo sinistro tramite cervicotomia.

MATERIALI E METODI: Revisione della letteratura, presentazione del caso clinico con immagini radiologiche preoperatorie e postoperatorie, immagini intraoperatorie.

RISULTATI: Decompressione della carotide interna tramite intervento chirurgico di rimozione del processo stiloideo.

CONCLUSIONI: Sezione del processo stiloideo con decompressione della carotide interna.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: IL LEMBO RADIALE DI AVAMBRACCIO PER LA RICOSTRUZIONE DEI DIFETTI TOTALI DEL PALATO MOLLE****AUTORI:**

Nicola Cornale ⁽¹⁾ - Riccardo Nocini ⁽¹⁾ - Luca Sacchetto ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: AOUI Verona, Dipartimento Testa e Collo - Otorinolaringoiatria, Verona, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Nicola

COGNOME: Cornale

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): AOUI Verona

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE: Il lembo radiale dell'avambraccio (RFFF) è un'opzione ricostruttiva ampiamente utilizzata nella chirurgia del distretto testa-collo. Si distingue per essere un lembo relativamente semplice da ottenere; è versatile e presenta caratteristiche che consentono la ricostruzione di difetti complessi. Lo studio proposto si concentra sull'uso dei lembi radiali dell'avambraccio folded per gestire i difetti isolati del palato molle in assenza di coinvolgimento dei pilastri tonsillari.

MATERIALI E METODI: I pazienti, affetti da carcinoma a cellule squamose del palato, sono stati sottoposti a resezione del palato molle e ricostruzione immediata con un RFFF ripiegato su sé stesso.

RISULTATI: Il lembo radiale dell'avambraccio si è confermato essere un'opzione ricostruttiva affidabile. La sua applicazione per la ricostruzione del palato molle ha dimostrato buoni risultati morfologico-funzionali a breve termine per quanto riguarda la deglutizione, la respirazione e la fonazione.

CONCLUSIONI: Il lembo libero dell'avambraccio radiale si conferma una soluzione versatile per quei difetti intraorali dei tessuti molli che richiedono una quantità limitata di volume, come nel caso del palato molle.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: VALUTAZIONE TRAMITE RM E FROZEN SECTION DEL MUSCOLO MILOIOIDEO NELLA DETERMINAZIONE DELL'APPROCCIO CHIRURGICO PER I CARCINOMI DEL PAVIMENTO ORALE T2-T3

AUTORI:

Ludovica Costariol ⁽¹⁾ - Alberto Vito Marcuzzo ⁽¹⁾ - Nicoletta Gardenal ⁽¹⁾ - Margherita Tofanelli ⁽¹⁾ - Egidio Sia ⁽¹⁾
Paolo Boscolo-Rizzo ⁽¹⁾ - Giancarlo Tirelli ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: S.C. Otorinolaringoiatrica, Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute;
Università degli studi di Trieste, Trieste, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Ludovica

COGNOME: Costariol

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): UNITS Trieste

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONE LIBERA PRESENTATA COME POSTER

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: La scelta dell'approccio chirurgico per i tumori del pavimento orale (FOM), in particolare per quelli in stadio intermedio (cT2-cT3), rimane controversa. Questo studio si propone di valutare un metodo che considera l'invasione del muscolo miloioideo (MM) come fattore determinante per la selezione dell'approccio chirurgico, utilizzando la risonanza magnetica (MRI) in fase preoperatoria e l'analisi al congelatore (FS) intraoperatoria.

MATERIALI E METODI: Questo studio di coorte retrospettivo ha analizzato pazienti sottoposti a resezione chirurgica per carcinoma a cellule squamose (SCC) cT2 e cT3 del FOM tra gennaio 2013 e giugno 2023. L'infiltrazione del MM, valutata tramite MRI preoperatoria, ha determinato l'approccio chirurgico: l'infiltrazione evidente ha portato alla chirurgia compartimentale (CS), mentre un'infiltrazione dubbia o assente ha portato alla chirurgia transorale (TOS). La conversione da TOS a CS è avvenuta intraoperatoriamente in caso di evidenze macroscopiche o di positività all'analisi FS. I dati raccolti includevano variabili demografiche, cliniche, chirurgiche e patologiche. L'analisi di sopravvivenza è stata effettuata con il metodo di Kaplan-Meier.

RISULTATI: Tra i 44 pazienti inclusi, la maggior parte presentava tumori cT2 (59,1%). La resezione del MM è stata necessaria nel 22,7% dei casi. La sopravvivenza globale (OS) e la sopravvivenza libera da progressione (PFS) non differivano significativamente tra i gruppi TOS e CS. Una profondità d'invasione radiologica (rDOI) <10 mm è correlata alla preservazione del MM nell'89% dei casi, mentre una rDOI >10 mm è correlata alla resezione del MM solo nel 23,8% dei casi. Discrepanze nella profondità d'invasione patologica (pDOI) sono state osservate tra i due gruppi; nel gruppo CS è stata confermata una pDOI >10 mm nel 90% dei casi. Le complicanze chirurgiche e gli esiti funzionali differivano tra i gruppi TOS e CS.

CONCLUSIONI: Considerare l'invasione del MM nella selezione dell'approccio chirurgico per i tumori cT2-cT3 del FOM appare oncologicamente sicuro, con migliori esiti funzionali nei casi di preservazione del muscolo. L'MRI preoperatoria per la valutazione del MM, combinata con l'analisi intraoperatoria FS, fornisce una guida affidabile per la scelta chirurgica.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: RISCONTRO OCCASIONALE DI MICROCARCINOMA DELLA TIROIDE DURANTE CHIRURGIA PER PATOLOGIA BENIGNA: ANALISI DELLA NOSTRA CASISTICA****AUTORI:**

Elisa Dal Cin ⁽¹⁾ - Tiziana Volo ⁽¹⁾ - Paola Stritoni ⁽¹⁾ - Roberto Spinato ⁽¹⁾ - Dorian 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: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE: Nell'ambito di un esame istologico dopo tiroidectomia totale per patologia benigna, può accadere di riscontrare un carcinoma tiroideo di dimensioni al di sotto di 1 cm (microcarcinoma incidentale), con un'incidenza riportata in letteratura tra 8-15%. Abbiamo analizzato la nostra casistica per confrontarla con i dati di letteratura.

MATERIALI E METODI: Studio retrospettivo su casistica di pazienti sottoposti a tiroidectomia totale per patologia benigna tiroidea dal 2021 al 2024 presso UOC ORL ULSS3 (Mestre e Venezia). Raccolta dati anamnestici, istologici e di follow-up. Statistica descrittiva e ricerca di correlazione statistica tra presenza di microcarcinoma e caratteristiche anamnestiche e istologiche.

RISULTATI: Dal 2021 al 2024, 262 pazienti sottoposti a tiroidectomia, 69% per patologia benigna; di questi 14% esame istologico positivo per microcarcinoma. Prevalentemente donne, con gozzo multinodulare, istologia con variante papillare unifocale. Non sono risultate correlazioni statisticamente significative con dati anamnestici o istologici. Follow-up negativo per recidive locali o a distanza.

CONCLUSIONI: Nelle tiroidectomie per patologia benigna, l'incidenza di microcarcinoma tiroideo non è irrilevante, soprattutto nelle pazienti donne e sottoposte a chirurgia per gozzo multinodulare.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: SARCOMA MIELOIDE DELLA FOSSA INFRATEMPORALE: UN CASO DIFFICILE****AUTORI:**

Chiara Devoti ⁽¹⁾ - Andrea Tozzi ⁽¹⁾ - Daniele Marchioni ⁽²⁾

AFFILIAZIONE: UNIMORE-Università di Modena e Reggio Emilia, AOU Policlinico di Modena, Dipartimento Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale, Distretto Testa-Collo, UNIMORE, Modena, Italia ⁽¹⁾ - AOU Policlinico di Modena, AOU Policlinico di Modena, Dipartimento Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale, Distretto Testa-Collo, Direttore dell'Unità suddetta, Modena, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Chiara

COGNOME: Devoti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università di Modena e Reggio Emilia, Policlinico di Modena, Modena

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE: Il sarcoma mieloide è un tumore maligno solido costituito da cellule mieloidi immature localizzate in sede extramidollare. In rari casi si può riscontrare nel distretto testa-collo, in particolare a livello di cavo orale e seni paranasali. È un'entità rara, con presentazione clinica-radiologica aspecifica, presente di solito in pazienti con malattia ematologica all'esordio o in anamnesi. La diagnosi risulta difficile anche per i suoi caratteri cito-istologici.

MATERIALI E METODI: Presentiamo il caso di una paziente di 64 anni, sottoposta nel 2018 a trapianto di midollo osseo per leucemia mieloide acuta, con comparsa nel 2024 di tumefazione solida della fossa infratemporale sinistra, con estensione pterigo-mandibolare, temporale e peri-orbitaria. Alla biopsia eseguita presso altro centro si riscontrava sarcoma miofibroblastico di basso grado. Presso la nostra Unità veniva eseguita ulteriore biopsia con evidenza di neoplasia maligna costituita da cellule fusate con atipie, immerse in stroma fibrosclerotico simil-mixoide. Previa discussione collegiale del caso con colleghi onco-radioterapisti, veniva indicato intervento chirurgico di exeresi, seguito da eventuali trattamenti adiuvanti.

RISULTATI: La paziente veniva sottoposta, insieme con neurochirurghi, chirurghi maxillo-facciali e plastici, ad exeresi per via infratemporale tipo D, emimandibulectomia, resezione durale temporale, exenteratio orbitae, svuotamento laterocervicale sinistro dei livelli II-IV, tracheotomia e ricostruzione con lembo ALT. All'esame istologico si osservava neoplasia maligna, con infiltrazione nervosa ed estensione extranodale, di difficile interpretazione. Veniva quindi richiesta rivalutazione presso Centro di riferimento mondiale (Università di Padova) con riscontro, con caratterizzazione immunofenotipica, di quadro coerente con sarcoma mieloide con differenziazione megacarioblastica.

CONCLUSIONI: Il sarcoma mieloide del distretto testa-collo è un'entità rara e di difficile interpretazione. Appare infatti con importante aspetto localmente invasivo e non presenta quadro istologico tipico. Risultano utili, nella diagnosi, l'anamnesi e l'utilizzo di particolari analisi immunoistochimiche. Non esistono tuttavia parametri sensibili e specifici, rendendo la sua diagnosi altamente impegnativa.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: A CASE REPORT OF AN UNCOMMON TUMOR: METASTATIC PAROTID MELANOMA****AUTORI:**

Marco Di Mieri ⁽¹⁾ - Maria Rita Bianco ⁽¹⁾ - Anna Maria Lavecchia ⁽²⁾ - Carlo Gentile ⁽²⁾ - Eugenia Allegra ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Università degli Studi "Magna Graecia" di Catanzaro, Dipartimento di scienze della salute, Catanzaro, Italia ⁽¹⁾ - U.O.C. di Anatomia Patologica, A.O.U. Renato Dulbecco (Catanzaro), Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Marco

COGNOME: Di Mieri

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

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE: Malignant melanoma (MM) is an aggressive cancer arising from uncontrolled proliferation of melanocytes. Approximately 10% to 25% of malignant melanomas occur in the head and neck region, with about 25% of these cases involving the parotid gland. Malignant melanoma of the parotid gland is uncommon and is generally presumed to be of metastatic origin. However, in some cases, the primary tumor site may remain unidentified, raising the possibility of regressed dermal primary tumors or primary melanoma originating in the parotid gland itself. From a prognostic perspective, head and neck melanomas behaves particularly due to the region's complex lymphatic drainage and carrying a poorer prognosis due to a higher risk of distant metastasis.

MATERIALI E METODI: In this report we present an uncommon case of parotid metastatic melanoma that occurred years after the excision of a melanoma in the right temporal region.

RISULTATI: A 70-year-old man presented with a progressively enlarging, firm, and fixed mass in the right parotid region, suspected to be malignant based on imaging studies. The patient underwent a superficial parotidectomy with selective neck dissection. Histological examination revealed intraglandular localization of melanoma with diffuse lymph node involvement. To differentiate between primary parotid melanoma and metastatic melanoma in the parotid gland, a thorough remote medical history was collected. This revealed that several years previously, the patient had undergone excision of a suspicious pigmented lesion in the right temporal region, which turned out to be cutaneous melanoma.

CONCLUSIONI: Although metastatic melanoma to the parotid gland is a rare diagnosis, it is important for physicians to be familiar with this malignancy. This awareness can improve the chances of early diagnosis, enable timely treatment, and potentially enhance the patient's otherwise poor prognosis.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: TRATTAMENTO MULTIDISCIPLINARE NELLE FARINGOLARINGOESOFAGECTOMIE (PLE): LA NOSTRA ESPERIENZA****AUTORI:**

Alessandro Diodati ⁽¹⁾ - Nocini Riccardo ⁽²⁾ - Elisa Marazzi ⁽²⁾

AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona / Dipartimento Testa-Collo, Verona, Italia ⁽¹⁾ - Dirigente Medico, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona / Dipartimento Testa-Collo, Verona, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Alessandro

COGNOME: Diodati

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE: L'obiettivo di questo studio è quello di evidenziare gli outcome funzionali ed oncologici dei pazienti sottoposti a intervento di faringolaringoesofagectomia (PLE). La PLE è una procedura chirurgica complessa eseguita in equipe multidisciplinare (otorinolaringoiatra, chirurgo generale, anestesista) che, generalmente, viene eseguita come chirurgia di salvataggio nei tumori coinvolgenti l'esofago cervicale e/o l'ipofaringe o in caso di ingestione di caustici/acidi.

MATERIALI E METODI: I pazienti sono stati sottoposti tutti a PLE; sono stati presi in considerazione come outcome: il tipo di ricostruzione, la sopravvivenza, le complicanze perioperatorie a breve e lungo termine, il posizionamento di protesi fonatoria e l'alimentazione.

RISULTATI: Nei pazienti inclusi nello studio, i risultati degli outcome presi in considerazione sono simili a quelli della letteratura già esistente in materia.

CONCLUSIONI: La PLE si è confermata essere una tecnica chirurgica estremamente complessa con un alto indici di comorbidità.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: CARCINOMA RARO DELL'IPOFARINGE****AUTORI:**

Maddalena Fontana ⁽¹⁾ - Barbara Verro ⁽¹⁾ - Beatrice Campisi ⁽¹⁾ - Salvatore Gallina ⁽¹⁾ - Carmelo Saraniti ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Università di Palermo, Policlinico Universitario Paolo Giaccone di Palermo, Palermo, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Maddalena

COGNOME: Fontana

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Policlinico Universitario Paolo Giaccone di Palermo

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE: Il carcinoma dell'ipofaringe è un tumore maligno che rappresenta il 3-5% dei tumori del distretto testa-collo. Ha una predominanza nel sesso maschile, con picco di incidenza tra i 50-70 anni. I fattori di rischio implicati nella sua patogenesi sono il fumo di sigaretta, l'abuso di alcol, dieta ricca di cibi processati, infezione da HPV. La maggior parte dei carcinomi dell'ipofaringe origina dallo strato epiteliale della membrana mucosa che riveste il tratto aerodigestivo superiore. L'istotipo più rappresentato è il carcinoma a cellule squamose (SCC) nel 95% dei casi. Altri tipo sono i carcinomi squamoidi basaloidi, carcinomi a piccole cellule e carcinomi indifferenziati. La prognosi è generalmente sfavorevole, in quanto tende a presentarsi con malattia primaria avanzata e coinvolgimento dei linfonodi regionali. Il case report tratta di un istotipo raro di carcinoma a livello dell'ipofaringe.

MATERIALI E METODI: Un uomo di 75 anni, ex fumatore con storia di abuso di alcol, si presenta alla nostra attenzione lamentando disfonia, disfagia per solidi e per liquidi e tosse secca da circa 6 mesi, con progressivo peggioramento. Eseguo presso nostra struttura esame endoscopico delle vie aeree superiori con riscontro di processo produttivo del seno piriforme esteso alla metà omolaterale della retrocricoaide e alla sottomucosa della plica ariepiglottica a livello della plica ariepiglottica di destra, emilaringe fissa. Adenopatie laterocervicali omolaterali livelli II e III. Alla TC collo e torace con mdc << lesione eteroplasica in corrispondenza della parete posteriore e laterale destra della laringe, all'altezza della regione glottica/sovraglottica. La suddetta lesione infiltra la plica ari-epiglottica destra, con dubbio coinvolgimento della corda vocale falsa destra e giunge a contatto, in assenza di sicuri piani di clivaggio, con le cartilagini cricoidea, aritenoidea e tiroidea destra e con l'ipofaringe; Multiple linfadenopatie colliquate, confluenti tra loro in sede laterocervicale destra, determinanti compressione sul terzo prossimale della vena giugulare interna omolaterale.>>

RISULTATI: In relazione al quadro clinico e strumentale, il paziente viene sottoposto ad intervento chirurgico al fine di effettuare prelievo biotipico di tale neoformazione e successiva tracheotomia. L'esame istologico depone per diagnosi di carcinoma del rinofaringe, variante carcinoma squamoso non cheratinizzante. PDL-1 e p16 negativi.

CONCLUSIONI: La diagnosi definitiva è di Carcinoma dell'ipofaringe cT3N3bMx con esito istologico di carcinoma del rinofaringe, variante carcinoma squamoso non cheratizzante. In letteratura non sono stati descritti casi riferibili alla presenza di un istotipo del rinofaringe a livello dell'ipofaringe.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: MANIFESTAZIONI EMATOLOGICHE NEL DISTRETTO TESTA E COLLO: UNA SFIDA DIAGNOSTICA****AUTORI:**

Rosa Ingenito ⁽¹⁾ - Marianna Manuelli ⁽¹⁾ - Andrea Migliorelli ⁽¹⁾ - Chiara Bianchini ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Scuola di Specializzazione, Università di Ferrara, Ferrara, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Rosa

COGNOME: Ingenito

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Scuola di Specializzazione, Università di Ferrara, Ferrara

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE: Il linfoma è la neoplasia ematologica con la più alta incidenza e si suddividono tipicamente in Linfomi T e Linfomi B, da cui suddividiamo ulteriormente in Hodgkin e non Hodgkin.

Secondo i dati istopatologici i linfomi possono essere suddivisi in due categorie principali: linfoma di Hodgkin e linfoma non Hodgkin.

I linfomi non Hodgkin rappresentano circa il 90% di tutti i tumori, di cui il 30 % origina da siti extranodali.

Le manifestazioni nel distretto testa e collo spesso rappresentano una sfida diagnostica anche per i clinici più esperti rendendone difficile la diagnosi differenziale con i tumori squamocellulari.

MATERIALI E METODI: Abbiamo eseguito una revisione selezionando tre pazienti over 60 che si sono presentati presso la nostra clinica con neoformazioni francamente suggestive per tumori squamocellulari e che successivamente si sono rivelati essere malattie ematologiche.

RISULTATI: Abbiamo selezionato 3 pazienti: un linfoma T del bordo linguale, un linfoma B della mandibola ed un linfoma B della tonsilla palatina destra.

Tutti i pazienti sono stati sottoposti a biopsia ed imaging di stadiazione e successivo trattamento medico ematologico e follow-up con buoni risultati estetici e funzionali nonostante le marcate dimensioni del tumore primitivo.

CONCLUSIONI: Le malattie ematologiche vanno considerate nella diagnosi differenziale delle neoformazioni del distretto testa e collo. Il trattamento di questi pazienti avviene mediante terapia medica.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: DIAGNOSI DIFFERENZIALE TRA TRASFORMAZIONE NEOPLASTICA DI TESSUTO TIROIDEO ECTOPICO E METASTASI LINFONODALE DI TUMORE TIROIDEO****AUTORI:**

Melissa Laus ⁽¹⁾ - Elvira Sorgentone ⁽¹⁾ - Davide Topazio ⁽¹⁾ - Franco Brandimarte ⁽¹⁾ - Pietro Romualdi ⁽¹⁾
AFFILIAZIONE: UOC Otorinolaringoiatria, Ospedale "G. Mazzini", Teramo, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Melissa

COGNOME: Laus

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): UOC Otorinolaringoiatria dell'ospedale "G. Mazzini" di Teramo

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE: La tiroide è una ghiandola endocrina deputata alla produzione di ormoni tiroidei (T3, T4 e calcitonina). Le tiroidi ectopiche sono un'entità rare che originano da un'anomala discesa dell'abbozzo tiroideo. Si localizzano in un sito qualsiasi lungo il percorso di migrazione, dal forame cieco al mediastino, la loro diagnosi non è sempre semplice.

MATERIALI E METODI: Riportiamo il caso di una paziente di 30anni giunta alla nostra osservazione per l'insorgenza di multiple tumefazioni laterocervicali destre, trattata con più cicli di terapia antibiotica e cortisonica senza alcun beneficio.

RISULTATI: Abbiamo sottoposto la paziente prima a FNAC non diagnostica e poi a biopsia di uno dei linfonodi laterocervicali destri. L'esame istologico non è stato risolutivo ma ha posto il dubbio tra una metastasi linfonodale da tumore tiroideo ed una trasformazione neoplastica di tessuto tiroideo ectopico. La paziente è stata, quindi, inviata presso un centro di riferimento per il trattamento delle patologie tiroidei dove è stata sottoposta a tiroidectomia totale con svuotamento laterocervicale bilaterale e centrale. La diagnosi definitiva è stata quella di carcinoma papillare della tiroide con metastasi del comparto centrale e laterocervicale destro.

CONCLUSIONI: La gestione di casi clinici simili potrebbe sembrare semplice, la FNAC dovrebbe essere un esame di facile esecuzione e di chiara interpretazione ma spesso risulta essere inconcludente, la diagnostica radiologica potrebbe essere di aiuto ma è solo l'esame istologico che pone la diagnosi definitiva. Le tiroidi ectopiche anche se rare dovrebbero essere sempre prese in considerazione se si riscontra una neoformazione lungo il decorso di discesa dell'abbozzo tiroideo.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: UTILIZZO DELL'NBI NELLA PATOLOGIA ONCOLOGICA DEL RINOFARINGE

AUTORI:

Riccardo Manzella ⁽¹⁾ - Barbara Verro ⁽¹⁾ - Salvatore Gallina ⁽¹⁾ - Carmelo Saraniti ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: AOUP Paolo Giaccone, Università degli studi di Palermo, AOUP Paolo Giaccone, Palermo, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Riccardo

COGNOME: Manzella

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): AOUP Paolo Giaccone Palermo

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS

TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Narrow-Band Imaging (NBI) è una tecnica ottica innovativa che, sfruttando luce e lunghezze d'onda assorbite dall'emoglobina, permette una caratterizzazione più precisa e dettagliata del pattern microvascolare che si presenta alterato in caso di lesioni cancerose e pre-cancerose. Pertanto è una tecnica che permette di aumentare la sensibilità diagnostica e di eseguire una diagnosi differenziale più accurata e precoce. Questa metodica è applicabile anche nella diagnosi di neoformazioni che interessano le alte vie aeree e nella fattispecie il rinofaringe.

Si possono distinguere 5 pattern microvascolari a livello rinofaringeo:

- Tipo I: Brownish spots;
- Tipo II: Irregular mucrovascular pattern (IMVP);
- Tipo III: Light crests;
- Tipo IV: Side-difference;
- Tipo V: Presenza di IMPV o side-difference.

MATERIALI E METODI: Paziente con storia di ostruzione nasale a destra e adenopatie laterocervicali da circa 3 mesi sottoposto a biopsia rinofaringea presso altro nosocomio con esito istologico di iperplasia linfoide reattiva. Paziente viene inviato alla nostra osservazione per ripetizione della procedura endobioptica. L'obiettività eseguita con NBI evidenziava isole di tessuto con vascolarizzazione francamente atipica frammisto a tessuto linfatico normale.

RISULTATI: L'esito istologico è stato di carcinoma indifferenziato dell'ipofaringe EBV-correlato. La biopsia con utilizzo di NBI intraoperatorio ha permesso di evidenziare lesioni sospette nel contesto di tessuto linfatico normale permettendo il prelievo mirato e la diagnosi definitiva.

CONCLUSIONI: La tecnologia NBI oggi ci permette di individuare lesioni sospette valutando il pattern microvascolare tissutale. Questa tecnica, associata all'utilizzo da parte di un esperto endoscopista, consente una identificazione precoce di lesioni cancerose e pre-cancerose che con la luce bianca tradizionale potrebbero non essere individuate. Il prelievo bioptico, inoltre, sotto visione NBI è indirizzato alla porzione tissutale con un pattern microvascolare più sospetto. Si riducono pertanto i tassi di falsi negativi e si incrementano le diagnosi precoci così da favorire un rapido accesso alla terapia e un miglioramento prognostico. In conclusione è auspicabile un maggiore impiego e diffusione di tale tecnologia associata ad un training dello specialista e ad un incremento delle conoscenze classificative dei pattern microvascolari.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: UN RARO CASO DI LOCALIZZAZIONE A LIVELLO DEL BASELINGUA DI LINFOMA DI BURKITT****AUTORI:**

Giuditta Maulu ⁽¹⁾ - Elisa Marazzi ⁽¹⁾ - Athena Eliana Arsie ⁽¹⁾ - Alessandro Diodati ⁽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: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE: Il linfoma di Burkitt è un linfoma Non Hodgkin a cellule B mature, altamente aggressivo. Se ne riconoscono tre forme: endemica, sporadica e associata a immunodeficienza. Tale patologia risulta endemica nel continente Africano e si manifesta principalmente nei bambini, risultando piuttosto rara negli adulti di mezza età e negli anziani; origina da una traslocazione del protooncogene C-Myc, con conseguente amplificazione dello stesso. La forma sporadica presenta principalmente localizzazioni addominali, risultando più rare le localizzazioni a livello del testa-collo e solo aneddotiche quelle a livello del baselingua.

MATERIALI E METODI: Riportiamo il caso di un paziente di 81 anni inviato dal curante per disfagia e disfonia ingravescenti, presenti da circa una settimana e tumefazione laterocervicale sinistra in aumento dimensionale. All'esame obiettivo, in fibrolaringoscopia, si evidenziava presenza di riduzione dello spazio di passaggio tra rino e orofaringe, bombé dell'emibaselingua di sinistra e medializzazione della parete laterale di oro-ipofaringe con conseguente dislocazione dell'asse faringo-laringeo, che appariva peraltro normoconformato e normomobile. Eseguita pertanto approfondimento radiologico (TC collo con e senza mdc), che confermava la presenza di lesione espansiva dell'emibaselingua di sinistra. Si eseguiva, pertanto, in regime ambulatoriale biopsia del baselingua in anestesia locale.

RISULTATI: L'esito della biopsia ha portato al riscontro di un raro caso di localizzazione a livello del baselingua di Linfoma di Burkitt, comportando il conseguente ricovero del paziente presso l'UOC di Ematologia e l'avvio di trattamento immunochemioterapico con cicli chemioterapici rotazionali. Al termine del primo ciclo di trattamento, il paziente ha riferito un miglioramento della sintomatologia presente prima della diagnosi e sta tuttora proseguendo l'iter terapeutico, in attesa di rivalutazione radiologica.

CONCLUSIONI: Pur essendo molto rara, una localizzazione di linfoma non Hodgkin ad alto grado di malignità deve essere considerata tra le diagnosi differenziali possibili di una lesione espansiva presente a livello del baselingua. Prese biotiche adeguate andrebbero eseguite nel minor tempo possibile, in modo da portare a una diagnosi e al conseguente avvio della terapia più adatta.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: A SUDDEN LATERAL NECK MASS ENLARGEMENT AN UNUSUAL PRESENTATION OF AN EPIDERMOID CYST OF THE FLOOR OF THE MOUTH IN AN ELDER PATIENT****AUTORI:**

Fabrizio Murru ⁽¹⁾ - Andrea Galli ⁽¹⁾ - Leone Giordano ⁽¹⁾ - Mario Bussi ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Università Vita Salute San Raffaele, Ospedale San Raffaele, Milano, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Fabrizio

COGNOME: Murru

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

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE: Epidermoid cysts (ECs) are rare, benign neoplasms of ectodermal origin, which usually present as indolent slow-growing masses of variable size. Given the neck mass location and size, patients variably report related dysphagia and/or dyspnoea. Prevalence is higher in males and younger ages. ECs are located in the head and neck region in 7% of cases. The incidence of ECs in the floor of the mouth is rare, occurring typically in the sublingual, submaxillary, and submandibular spaces. Oral ECs origin is not clear: most likely they arise throughout embryogenesis from proliferation of ectodermal remnants, blockage of pilosebaceous units, or traumatic implantation of epithelial cells.

MATERIALI E METODI: We hereby present a case-report concerning the diagnostic work-up and treatment of a lesion with expansive characteristics originated from the left submandibular space, extended posteriorly to the root of the tongue and anteriorly in a horseshoe shape around the mylohyoid muscle, whose radiological appearance was consistent with that of an epidermoid cyst of the floor of the mouth.

RISULTATI: The pathological report was coherent with the main hypothesis of epidermoid cyst of the floor of the mouth, defined by proper diagnostic work-up.

CONCLUSIONI: Epidermoid cysts are an uncommon finding in elderly patients. An accurate diagnostic work up of a lateral neck mass is of paramount importance in order to rule out malignancies and define appropriate treatment

Surgical removal of ECs located in the floor of the mouth represent the treatment of choice. The approach (transoral versus transcervical) depends on the cyst's location relative to the mylohyoid or geniohyoid muscles (deep vs superficial). If the cyst is situated above the muscular planes, surgery can be successfully performed exclusively through the oral cavity, Otherwise, a cervicotomic approach is usually required.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: CARCINOMA DI MERKEL DELLA TESTA E DEL COLLO: ATTUALI LINEE GUIDA****AUTORI:**

Pasquale Blotta ⁽¹⁾ - Angelo Virgilio Pagliari ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: U.O. Otorinolaringoiatria, Ospedale Maggiore ASST Crema, Crema, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Angelo Virgilio

COGNOME: Pagliari

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

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE: Il carcinoma a cellule di Merkel è una rara e aggressiva neoplasia neuroendocrina della cute descritta per la prima volta da Toker nel 1972 che rappresenta meno dell'1% dei tumori cutanei maligni. L'incidenza grezza stimata è di 0,13 casi ogni n100.000 pazienti. Colpisce prevalentemente pazienti anziani di carnagione chiara presenta un comportamento aggressivo con alta tasso di recidiva locale e tendenza a una precoce metastatizzazione linfonodale. A fronte di un aumento dell'incidenza e di un miglioramento delle terapie la prognosi rimane cattiva. Si localizza nel 27% dei casi al volto e nel 9% dei casi al collo e allo scalpo.

MATERIALI E METODI: Vista la frequente localizzazione del carcinoma a cellule di Merkel a livello cervicofalco e il recente inquadramento da parte del WHO (world health organization) nella quinta classificazione dei tumori della testa e del collo abbiamo effettuato una revisione della letteratura sullo stato dell'arte per migliorare la conoscenza nella diagnosi e terapia di questa seppur rara neoplasia si localizza spesso a livello della testa e del collo.

RISULTATI: Il carcinoma a cellule di Merkel si presenta alla diagnosi con metastasi linfonodali nel 26% dei casi e metastasi a distanza nell'8% dei casi. Nel carcinoma a cellule di Merkel sono tipiche alterazione della proteina retinoblastoma e della struttura e della funzione del gene p53. Istologicamente si evidenziano piccole cellule di aspetto neuroendocrino e immunoistochimicamente positività a CK20 e negatività TTF-1.

CONCLUSIONI: Il carcinoma a cellule di Merkel è una neoplasia cutanea altamente aggressiva e la seconda causa di morte per neoplasia maligna cutanea dopo il melanoma. Si manifesta come un nodulo o una placca rossa a rapida crescita. L'identificazione del Merkel poliomavirus e danno da ultravioletti al DNA hanno permesso di meglio comprendere il comportamento del tumore. La prima linea di trattamenti è l'escissione chirurgica con margini indenni seguita da radioterapia adiuvante, La ricerca del linfonodo sentinella è raccomandato in tutti i casi in cui non sono identificabili metastasi linfonodali o a distanza. L'utilizzo dell'immunoterapia nella terapia metastatica ha migliorato la prognosi, la sopravvivenza libera da malattia a 5 anni rimane di circa il 64%.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: CARCINOMA ODONTOGENO SCLEROSANTE: GESTIONE MULTIDISCIPLINARE DI UN TUMORE RARO****AUTORI:**

Federico Pipitone ⁽¹⁾ - Roberta Marangoni ⁽²⁾ - Roberto Di Carlo ⁽²⁾

AFFILIAZIONE: Università di Ferrara, Azienda Ospedaliero - Universitaria Di Ferrara - Cona - Otorinolaringoiatria, Ferrara, Italia ⁽¹⁾ - Ospedale Santa Maria della Misericordia, Ospedale Santa Maria della Misericordia - UOC Otorinolaringoiatria, Rovigo, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Federico

COGNOME: Pipitone

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

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE: Il carcinoma odontogeno sclerosante (SOC) è una neoplasia rara a basso grado di malignità di origine odontogena che colpisce le ossa mascellari, solo recentemente riconosciuta come entità patologica distinta (WHO 2017). Ad oggi, sono stati riportati in letteratura meno di 20 casi. La gestione di queste neoplasie costituisce una sfida poiché, a dispetto del comportamento localmente distruttivo e del frequente riscontro istologico di invasione perineurale, il rischio di metastatizzazione loco-regionale e a distanza risulta ridotto.

MATERIALI E METODI: Una paziente di 63 anni giungeva alla nostra attenzione per riscontro di tumefazione gengivale e premaxillare destra, dura, non dolente con mucosa integra, presente da diversi mesi, con associata motilità preternaturale degli elementi dentari 11-14. La biopsia sottomucosa rivelava una neoplasia maligna con atipia citologica di basso grado, ad immunofenotipo di tipo odontogeno suggestiva per SOC. Dopo stadiazione con TC e RMN massiccio facciale con mdc, TC-PET che confermavano una lesione dell'osso mascellare destro estesa per continuità al mascellare sinistro, in assenza di secondarismi, la paziente veniva sottoposta ad intervento di maxillectomia inferiore bilaterale e ricostruzione contestuale con lembo osteocutaneo di fibula destra customizzata CAD-CAM.

RISULTATI: L'esame istologico definitivo con le colorazioni immunohistochimiche (CKAE1/AE3 +, CK8/18 +/-, CK19 +, CK20 -, CK7 -/+, CK5/6 +, p63 +, E-caderina +, EMA +, S100 -, CEA -, ACML -, Ki67 6%, PAS -, PASD -, Alcian blu -) ha confermato la presenza di SOC a livello mascellare bilaterale, con estesa e diffusa invasione peri e intraneurale e focale invasione angiolinfatica; la neoplasia era inoltre presente a livello di due margini di resezione. Dopo discussione multidisciplinare, nonostante le poche evidenze in letteratura, in considerazione della presenza di spiccata invasione perineurale e della positività dei margini di resezione, fattore di rischio per recidiva locale, si poneva indicazione a radioterapia adiuvante.

CONCLUSIONI: Il Carcinoma Sclerosante Odontogeno (SOC) è una rara neoplasia maligna, che rappresenta una diagnosi di esclusione in molti casi. Una classificazione appropriata già al momento della biopsia e la gestione multidisciplinare consentono la programmazione di un trattamento adeguato e adattato a ciascun paziente.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: MANAGEMENT CHIRURGICO DI METASTASI STERNO-CLAVICOLARE DA CARCINOMA MUCOEPIDERMIOIDE DELLA PAROTIDE****AUTORI:**

Leonardo Roncadi ⁽¹⁾ - Carmine Pernice ⁽²⁾

AFFILIAZIONE: Policlinico di Modena, A.O.U. Policlinico di Modena, Modena, Italia ⁽¹⁾ - ASMN Reggio Emilia, AMNS Reggio Emilia, Reggio Emilia, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Leonardo

COGNOME: Roncadi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Policlinico di Modena, A.O.U. Policlinico di Modena, Modena

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

Con il seguente poster vogliamo descrivere il management chirurgico di singola metastasi cutanea infiltrante in sede sternoclavicolare dovuta a recidiva di carcinoma mucoepidermoide, precedentemente trattato chirurgicamente e successivamente sottoposto a RT adiuvante. La lesione determinava anche coinvolgimento del piano osseo in tal sede. Da un punto di vista chirurgico, il paziente era stato precedentemente sottoposto a parotidectomia radicale sinistra e svuotamento laterocervicale radicale (modificato) omolaterale per carcinoma mucoepidermoide di alto grado. Dopo l'esecuzione del trattamento radioterapico adiuvante, a distanza di 4 mesi dal termine dello stesso, si assisteva alla comparsa di singola metastasi cutanea infiltrante i tessuti sottostanti a livello sterno-clavicolare. Il paziente è stato sottoposto ad intervento chirurgico di salvataggio, nello specifico si è eseguita asportazione en-bloc della lesione comprensiva di parte del manubrio sternale e del terzo prossimale della clavicola. La ricostruzione del gap è stata portata a termine mediante l'utilizzo di un lembo cervico-toracico per il gap cutaneo e di un lembo muscolare puro di muscolo pettorale per il gap osseo. A distanza di due mesi dalla chirurgia il paziente è in salute e non presenta eccessivi deficit funzionali a livello dell'articolazione stero-clavicolare operata.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: IL LEMBO NASOSETTALE NELLA RICOSTRUZIONE DEL PALATO****AUTORI:**

Nicola Rotolone ⁽¹⁾ - Marcello Guerrini ⁽¹⁾ - Ili Abboud ⁽¹⁾ - Giuseppe Riva ⁽¹⁾ - Giancarlo Pecorari ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Divisione di Otorinolaringoiatria, AOU Molinette, Università degli Studi di Torino, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Torino, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Nicola

COGNOME: Rotolone

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Divisione di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Università degli Studi di Torino, Torino

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE: La ricostruzione dei difetti del palato, sia congeniti che acquisiti, rappresenta una sfida significativa, soprattutto in pazienti che hanno subito interventi chirurgici per tumori dell'orofaringe. Il lembo nasosettale, introdotto inizialmente per la ricostruzione dei difetti della base cranica, si è dimostrato una soluzione versatile anche per la riparazione di difetti palatali complessi, in particolare quando altre opzioni ricostruttive non sono disponibili. Lo scopo di questo studio è valutare gli outcomes ricostruttivi palatali in seguito all'utilizzo del lembo nasosettale.

MATERIALI E METODI: Viene descritta la procedura chirurgica di ricostruzione del palato duro e/o molle mediante lembo nasosettale, in seguito a resezione di tumori maligni.

RISULTATI: Il lembo nasosettale è stato usato per la ricostruzione del palato molle in un paziente e per la ricostruzione del palato duro in due pazienti, in seguito a resezione di tumori maligni. In un caso specifico, una paziente di 64 anni, ex fumatrice, ha subito una ricostruzione palatale con lembo nasosettale dopo l'asportazione di un carcinoma adenoideo-cistico del palato molle, con successivo trattamento radioterapico adiuvante. Non sono stati riscontrati episodi di necrosi del lembo, e le complicanze, come deiscenze o infezioni, sono state minime.

CONCLUSIONI: Il lembo nasosettale ha dimostrato eccellente affidabilità, garantendo una buona chiusura dei difetti. La semplicità nel prelievo e l'adattabilità del lembo lo rendono particolarmente indicato per pazienti in condizioni generali compromesse, offrendo un'alta probabilità di successo anche in contesti post-radioterapici.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

TITOLO: RECURRENT CERVICAL MASSES IN AN HIV-POSITIVE PATIENT: UNMASK-ING GRANULOMATOUS LYMPHADENITIS**AUTORI:**

Alberto Tettamanti ⁽¹⁾ - Camilla Marinelli ⁽²⁾ - David Rodrigues Diaz ⁽³⁾ - Quentin Mutuga ⁽⁴⁾ - Stefano Nosengo ⁽⁵⁾
 AFFILIAZIONE: IRCCS San Raffaele Hospital, Università Vita-Salute San Raffaele, Otorhinolaryngology Unit, Division of Head and Neck surgery, Milano, Italia ⁽¹⁾ - Azienda Ospedaliero-Universitaria Di Cagliari, University of Cagliari, Unit of Otorhinolaryngology, Department of Surgery, Cagliari, Italia ⁽²⁾ - Centro Hospitalar Universitário do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Porto, Portugal ⁽³⁾ - North Kinangop Catholic Hospital, Internal Medicine Clinic, Nyandarua, Kenya ⁽⁴⁾ - North Kinangop Catholic Hospital, ENT clinic, Nyandarua, Kenya ⁽⁵⁾

RELATORE:

NOME: Alberto

COGNOME: Tettamanti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Otorhinolaryngology Unit, Department of Head and Neck, IRCCS San Raffaele Scientific Institute, 20132 Milan

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC:** ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

RAZIONALE: Patients with HIV often present with complex head and neck pathologies, including recurrent glandular masses. This case highlights the diagnostic and therapeutic challenges of granulomatous lymphadenitis in an HIV-positive patient, with a suspicion of tuberculous (TB) adenitis despite negative Ziehl-Neelsen (ZN) staining. Early interdisciplinary management is critical to address both infectious and oncological concerns.

MATERIALI E METODI: We present the case of a 36-year-old HIV-positive female from a rural area of eastern Africa, who was on an-antiretroviral therapy and presented with a recurrent left-sided submandibular mass persisting over two years. This was associated with left parotid swelling, ipsilateral cervical lymphadenopathy, and systemic symptoms, including night sweats. Initial fine-needle aspiration cytology in 10/2023 suggested pleomorphic adenoma. However, histopathological analysis of a left sided submandibular scialoadenectomy performed subsequently revealed granulomatous lymphadenitis characterized by numerous small mature lymphocytes, epithelioid histiocytes, and multinucleated giant cells, with negative Ziehl-Neelsen (ZN) staining. A repeat FNAC one year after surgery, upon reappearance of the submandibular mass, yielded no evidence of tumour cells. Ultrasound findings demonstrated two adjacent masses in proximity of the submandibular gland, parotid involvement, and ipsilateral cervical lymphadenopathy. Despite negative TB testing, the patient's geographic background, HIV-positivity and clinical findings raised a strong suspicion of TB adenitis, leading to empiric anti-TB therapy initiated in consultation with an HIV specialist.

RISULTATI: Following empiric anti-tuberculosis (TB) treatment, the patient experienced partial symptom resolution, including reduced night sweats and stabilization of the submandibular mass. Ultrasound follow-up showed decreased cervical lymphadenopathy without new lesions. Histopathological findings of granulomatous lymphadenitis supported a clinical diagnosis of TB adenitis, despite negative Ziehl-Neelsen staining and TB testing. Repeat FNAC confirmed no tumor recurrence, and continued monitoring was planned to assess therapeutic response and rule out other granulomatous conditions.

CONCLUSIONI: This case underscores the importance of maintaining a high index of suspicion for TB adenitis in HIV-positive patients presenting with granulomatous lymphadenitis, even with negative ZN staining. Multidisciplinary management involving infectious disease specialists is crucial to ensure accurate diagnosis and treatment. Empiric therapy for TB may be warranted in endemic areas or when clinical suspicion is high, pending further diagnostic clarity.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: UNO SCHWANNOMA NASOSINUSALE CHE SIMULA UN POLIPO ANTROCOANALE: UN CASO CLINICO RARO****AUTORI:**

Sveva Viola ⁽¹⁾ - Sara Maurantonio ⁽¹⁾ - Maria Grazia Maglie ⁽¹⁾ - Andrea Gravina ⁽¹⁾ - Stefano Di Girolamo ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Policlinico Tor Vergata, Roma, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Sveva

COGNOME: Viola

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Policlinico Tor Vergata - Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE - MATERIALI E METODI - RISULTATI: Un paziente maschio di 44 anni di origine Italiana si è presentato presso il reparto di otorinolaringoiatria con una storia di sintomi nasali unilaterali persistenti da circa un anno. I disturbi includevano rinorrea sierosa destra, ostruzione nasale destra, sensazione intermittente di pressione facciale, cefalea, anosmia ed episodi occasionali di epistassi. L'endoscopia nasale ha rivelato la presenza di una massa polipoide pallida e traslucida che occupava l'intera cavità nasale destra, presumibilmente originando dalla parete laterale. L'esame endoscopico del lato nasale controlaterale e dello spazio postnasale risultava invece normale. Inizialmente, è stata prescritta una terapia steroidea e pianificato un follow-up a tre mesi con esecuzione di una tomografia computerizzata (TC).

Nel follow-up successivo, la TC senza contrasto ha evidenziato un'opacizzazione completa del seno mascellare destro, con coinvolgimento della cavità nasale ipsilaterale, delle cellule etmoidali e sfenoidali. La biopsia della suddetta neoformazione ha confermato un polipo infiammatorio. A causa del persistere e del peggioramento dei sintomi nonostante la terapia medica, il paziente è stato inserito in lista per un intervento chirurgico, eseguito tramite antrostomia a livello del meato medio. Durante l'intervento, sono stati eseguiti anche un'etmoidectomia anteriore e una sfenoidotomia destra, con aspirazione di abbondanti secrezioni mucose. Sono stati rinvenuti frammenti di polipo di dimensioni variabili (da 0,4 cm a 1,4 cm) con un peduncolo ancorato al recesso sfeno-etmoidale destro. La resezione completa della massa è stata ottenuta mediante un approccio endoscopico.

Il paziente è stato dimesso il giorno successivo, senza complicazioni post-operatorie, con pieno recupero. L'esame istologico definitivo ha identificato la massa polipoide come compatibile con uno schwannoma benigno, mentre il tessuto proveniente dal seno mascellare destro ha confermato la presenza di sinusite cronica.

CONCLUSIONI: L'intervento chirurgico ha avuto successo e non si sono riscontrate recidive durante il follow-up a 3 e 6 mesi. Il paziente proseguirà follow-up presso il nostro centro.

ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**TITOLO: CRESCITA SILENZIOSA: INDAGINI SU UN CORDOMA DELLA FOSSA NASALE****AUTORI:**

Sveva Viola ⁽¹⁾ - Gaia Grasso ⁽¹⁾ - Marialucia Macri ⁽¹⁾ - Andrea Gravina ⁽¹⁾ - Stefano Di Girolamo ⁽¹⁾
AFFILIAZIONE: Policlinico Tor Vergata, Roma, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Sveva

COGNOME: Viola

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Policlinico Tor Vergata - Roma

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: ONCOLOGIA TESTA COLLO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA**

RAZIONALE - MATERIALI E METODI : Una donna di 75 anni si è presentata alla nostra osservazione lamentando una sintomatologia nasosinusale persistente da circa due anni, caratterizzata da post-nasal drip, cefalea frontale e riduzione dell'olfatto. La paziente presentava una storia pregressa di cordoma del nervo ottico e asportazione dell'ipofisi, per cui era sottoposta a regolari controlli neurochirurgici e di risonanza magnetica encefalica (RME).

Una recente RME ha evidenziato la presenza di una neoformazione a livello del seno mascellare destro e della cavità nasale. Una biopsia di questo tessuto ha inizialmente suggerito la presenza di un'infezione fungina. Tuttavia, in considerazione della persistenza dei sintomi e della storia clinica della paziente, è stata indicata una chirurgia endoscopica dei seni paranasali (FESS) per l'asportazione completa della lesione e la successiva analisi istopatologica.

L'esame istologico definitivo ha rivelato che la neoformazione era in realtà un cordoma convenzionale con aree mixoidi. La positività alla ricerca istochimica di brachyury ha confermato la diagnosi.

RISULTATI - CONCLUSIONI: La paziente è attualmente sottoposta a controllo di follow-up presso il nostro centro. Da linee guida attuali per il trattamento del cordoma nasale, la paziente è stata indirizzata presso il Centro di Prontoterapia a Trento. La resezione completa del tumore seguita da radioterapia ad alte dosi rimane il trattamento standard con chemioterapia riservata solo a casi molto avanzati.

TITOLO: IL TRATTAMENTO MEDICO E CHIRURGICO DELLA LARINGOMALACIA: LA CASISTICA DEL POLICLINICO DI MILANO

AUTORI:

Lorenzo Cavaleri ⁽¹⁾ - Gianluca Martinazzoli ⁽¹⁾ - Ludovica Battilocchi ⁽¹⁾ - Alessandra Maria D'onghia ⁽¹⁾
Giovanna Cantarella ⁽¹⁾ - Lorenzo Pignataro ⁽¹⁾ - Michele Gaffuri ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: ISC 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: E-POSTERS

TOPIC: ORL PEDIATRICA

RAZIONALE: La laringomalacia rappresenta l'anomalia congenita più frequente (60%) delle vie aeree pediatriche. Si contraddistingue per una anomala flaccidità di alcune strutture mucose e cartilaginee della laringe (in particolare delle aritenoidi e dell'epiglottide) e per la brevità delle pliche ariepiglottiche, con conseguente collasso inspiratorio di tali strutture ed ostruzione del piano glottico, condizione responsabile del tipico stridore inspiratorio che rappresenta il sintomo più tipico. La laringomalacia si associa frequentemente a rigurgito e/o reflusso gastroesofageo, che peggiora la lassità delle strutture endolaringee. La diagnosi si ottiene mediante endoscopia delle vie aeree in respiro spontaneo utilizzando la classificazione di Holinger; dal punto di vista strumentale, l'inquadramento clinico include la pulsossimetria notturna e/o lo studio polisonnografico. Una volta ottenuta la diagnosi di laringomalacia il paziente viene inserito in un programma di follow up clinico ed endoscopico e, se confermata la diagnosi di reflusso gastroesofageo, può essere prescritta una terapia con dispositivi medici ad azione meccanica e farmaci inibitori di pompa protonica. In assenza di miglioramento sintomatologico, l'indicazione è chirurgica e il paziente viene sottoposto ad intervento di sovraglottoplastica in respiro spontaneo. Scopo di questa comunicazione orale è descrivere l'esperienza degli Autori e discutere indicazioni e risultati mediante la presentazione di casi clinici corredati da immagini e video.

MATERIALI E METODI: Sono stati analizzati in modo retrospettivo i dati relativi a 58 pazienti con diagnosi di laringomalacia (30 in età neonatale, 28 in età pediatrica), seguiti tra luglio 2013 e settembre 2024 presso la Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano. I pazienti sono stati sottoposti all'iter diagnostico-terapeutico descritto in precedenza.

RISULTATI: Tra i 58 pazienti dello studio (31 maschi, 27 femmine) i tre sintomi principali sono stati lo stridor inspiratorio (58 pazienti, 100%), il rigurgito (24 pazienti, 41.4%) e il distress respiratorio (18 pazienti, 31%). 40 pazienti (69%) hanno avuto una diagnosi di laringomalacia lieve-moderata e sono stati sottoposti a terapia medica con miglioramento significativo della sintomatologia. 18 pazienti (31%) hanno presentato persistenza della sintomatologia respiratoria dopo terapia medica e quindi sono stati sottoposti ad intervento di sovraglottoplastica, risultato efficace con risoluzione della sintomatologia respiratoria in 16/18 casi; i restanti due pazienti sono stati sottoposti ad ulteriore terapia medica e ventilatoria con risoluzione dei sintomi.

CONCLUSIONI: L'efficacia del trattamento conservativo come approccio di prima linea per la laringomalacia di grado lieve-moderato è stata riportata nel 69% dei casi, coerentemente a quanto riportato in letteratura. Alcuni fattori, quali comorbidità, anomalie congenite e sindromi si sono rivelati fattori di rischio statisticamente significativi per un esito negativo della terapia medica, così come sintomi quali il distress respiratorio e il ritardo dell'accrescimento. Nei pazienti con quadro clinico severo, la sovraglottoplastica si è dimostrata efficace con un tasso di successo immediato del 88.9%.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: FIRST CASE OF AN EARLY ACTIVATED COCHLEAR IMPLANT IN A NEUROBORRELIOSIS PATIENT: OUR EXPERIENCE AND REVIEW OF THE LITERATURE

AUTORI:

Daniele Filippo Andrina ⁽¹⁾ - Marzia Ariano ⁽²⁾ - Margherita Ragliani ⁽¹⁾ - Patrizia Consolino ⁽¹⁾ - Alessandro Pagliassotto ⁽³⁾ - Diego Di Lisi ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Ospedale Martini, Ospedale Martini / SS Audiologia e Impianti cocleari, Torino, Italia ⁽¹⁾
 Università di Padova, Otorinolaringoiatria di Padova / Dipartimento di neuroscienze, Padova, Italia ⁽²⁾
 Ospedale Martini, Ospedale Martini / SC Otorinolaringoiatria 3, Torino, Italia ⁽³⁾

RELATORE:

NOME: Daniele Filippo

COGNOME: Andrina

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Ospedale Martini Torino - SS Audiologia e Impianti Cocleari

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONE LIBERA PRESENTATA COME POSTER

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: Lyme disease is a zoonosis caused by the spirochete *Borrelia burgdorferi*. The case of a 69 year old patient affected by hearing loss from neuroborreliosis, prompted us to perform a systematic review of the literature, regarding the possible involvement of the inner ear by this disease. Among the possible manifestations of borreliosis, neurological involvement is always possible, even if in the literature, cochlear involvement is still anecdotal.

MATERIALI E METODI: PubMed, Scopus and Medscape databases were systematically screened up to November 2024 using the following free term search: neuroborreliosis AND hearing. 13 articles were included in our review.

RISULTATI: We add to the existing literature the case of a 69-year-old male, who presented to our clinic with progressive vertigo, dizziness and tinnitus. He was later on diagnosed with neuroborreliosis. After some time he started complaining of bilateral progressive hearing loss, which never recovered despite appropriate treatment of his primary disease. Radiological examination with TC and MRI revealed a multilacunar encephalopathy, but without a macroscopic involvement of the VIII cranial nerve.

His audiological examination revealed a severe sensorineural sky slope hearing loss with a severely compromised speech intelligibility. His acoustic pathway was investigated with DPOAEs, ABRs, and ASSR which allowed us to determine a purely retrocochlear involvement.

His auditory curve showed the presence of residual hearing for the low frequencies, and a profound loss from 2000Hz onwards. Due to his important hearing impairment, since he did not benefit from standard hearing aids, we decided to try with a cochlear implant. We discussed with the audiological team which kind of implant brand he could benefit the most from, given the different cochlear nerve stimulation strategies. At his six months follow up we expect an optimal performance of the device, with a good functional gain and good speech sound perception.

CONCLUSIONI: This is the first case in the literature featuring a case of neuroborreliosis where the patient was fitted with an early activated cochlear implant.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: OUTCOMES FUNZIONALI DELL'ANASTOMOSI IPOGLOSSO-FACCIALE TERMINO-TERMINALE E RIABILITAZIONE POST-OPERATORIA CON NEUROMUSCULAR RETRAINING: RISULTATI DI UNO STUDIO MULTICENTRICO

AUTORI:

Alice Barbazza ⁽¹⁾ - Edoardo Serafini ⁽¹⁾ - Marco Bonali ⁽²⁾ - Federica Nizzoli ⁽²⁾ - Monica Guidotti ⁽¹⁾ - Ignacio Javier Fernandez ⁽³⁾

AFFILIAZIONE: Università di Bologna, IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna, Bologna, Italia ⁽¹⁾
Università di Modena, Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena, Modena, Italia ⁽²⁾ - Università di Bologna, Santa Maria delle Croci Ravenna, Ravenna, Italia ⁽³⁾

RELATORE:

NOME: Alice

COGNOME: Barbazza

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): University of Bologna, Department of Medical and Surgical Sciences (DIMEC), IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, Department of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONE LIBERA PRESENTATA COME POSTER

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: Nell'ambito dei trattamenti possibili in pazienti affetti da paralisi del nervo facciale rientrano le procedure di rianimazione. Esse comprendono le ricostruzioni del nervo stesso (tramite sutura diretta o interposizione di innesti), o l'utilizzo di altri nervi come donatori di fibre nervose, quali l'ipoglosso, il masseterino o il nervo facciale controlaterale. Lo scopo del nostro studio è quello di analizzare gli esiti funzionali a lungo termine dell'anastomosi ipoglosso-facciale termino-terminale, associata alla riabilitazione logopedica con la tecnica del neuromuscular retraining.

MATERIALI E METODI: Questo studio descrive i risultati ottenuti in 33 pazienti sottoposti ad intervento di anastomosi ipoglosso-facciale presso l'U.O di Otorinolaringoiatria del Policlinico Sant'Orsola-Malpighi di Bologna, il Policlinico di Modena e l'Ospedale S. Maria delle Croci di Ravenna, successivamente riabilitati con NMR. Per ogni paziente sono stati valutati i punteggi calcolati secondo la scala di Sunnybrook considerando sia il valore complessivo, sia gli aspetti correlati alla condizione di simmetria a riposo, ai movimenti volontari e alle sincinesie, con un follow up medio di 24 mesi.

RISULTATI: I risultati ottenuti evidenziano i vantaggi associati a questo tipo di intervento. Nella maggior parte dei casi le incisioni praticate comportano minime cicatrici, i tempi di degenza sono ridotti, e gli outcomes estetico-funzionali relativamente alla ripresa della motilità del volto appaiono positivi, purchè sia effettuata un'adeguata riabilitazione logopedica. Il neuromuscular retraining permette di ridurre l'entità e l'incidenza delle sincinesie a lungo termine, migliorare la forza di contrazione, la simmetria dei movimenti e la coordinazione dei diversi gruppi muscolari.

CONCLUSIONI: L'anastomosi ipoglosso-facciale consente un'ottima simmetria a riposo ed escursione dei movimenti facciali. Gli esiti funzionali della reinnervazione possono essere significativamente migliorati associando alla procedura chirurgica una riabilitazione con neuromuscular retraining. Quest'ultima ha un'importanza fondamentale, consentendo di sfruttare a pieno le potenzialità della reinnervazione con il nervo ipoglosso mediante riprogrammazione corticale e riducendo gli effetti della denervazione dell'emilingua omolaterale.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: EFFECTIVENESS OF STAPEDOTOMY WITH INVERSION OF SURGICAL TIMING IN THE TREATMENT OF OTOSCLEROSIS: SHORT-TERM RESULTS OF A PROSPECTIVE STUDY

AUTORI:

Marco Casiraghi ⁽¹⁾ - Niccolò Fagni ⁽¹⁾ - Ludovica Livi ⁽²⁾ - Guglielmo Maria Fiori ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Università di Siena, AOU Senese, Siena, Italia ⁽¹⁾ - Università di Siena, Università di Siena, Siena, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Marco

COGNOME: Casiraghi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): University of Bologna, Department of Medical and Surgical Sciences (DIMEC), IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, Department of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

RAZIONALE:

Introduction

Over the last 30 years, stapes surgery has undergone notable changes, evolving from an initial stapedectomy operation to the more current stapedotomy and stapedotomy with reversed times .

The aim of the study

Demonstrate how, through the choice of a reversed stapedotomy procedure, it is possible to improve the quality of life of patients suffering from otosclerosis, in terms of improvement of auditory perception and the more objective audiometric examination.

MATERIALI E METODI: The study analyzed patients operated on from December 2014 to March 2016, for a total of 81 operations (m25 f56). For each patient we researched the audiometric tests carried out the day before the operation and three weeks after. In the evaluation of each exam, analyzing the frequencies of 500-1000-2000 Hz, we calculated the average value of the ABG and, by comparing the pre-operative values with the post-operative ones, the gain or each patient's. Finally, the 81 cases were divided into 4 classes based on the pre-operative air bone gap values.

RISULTATI: The study demonstrates that the reversed time technique guarantees an excellent improvement of the air bone gap. It also highlights how there is uniformity in hearing recovery for classes A, B and C quantifiable with an average improvement of 64.08% of the starting gap. As regards class D, due to the worse starting situation, a smaller decrease in the gap is calculated at around 52.05%. Furthermore, two statistical analyzes were carried out, the T-Test and the analysis of variance (ANOVA) using Prism - GraphPad software, detecting values both generic and divided by classes statistically significant with a P-value < 0.000037 (The result is significant at $p < 0,05$).

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**TITOLO: SCEDOSPORIUM APIOSPERMUM: UN RARO CASO DI OTITE ESTERNA NECROTIZZANTE. LA NOSTRA ESPERIENZA E UNA REVISIONE DELLA LETTERATURA****AUTORI:**

Eleonora Chiavarini ⁽¹⁾ - Michela Borin ⁽²⁾ - Luca Cerritelli ⁽²⁾ - Alessandra Allotta ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliera-Universitaria di Ferrara, Università degli studi di Ferrara - Audiologia, Ferrara, Italia ⁽¹⁾ - Azienda Ospedaliera-Universitaria di Ferrara, Arcispedale Sant'Anna - Audiologia e Otorinolaringoiatria, Ferrara, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Eleonora

COGNOME: Chiavarini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Azienda Ospedaliera-Universitaria di Ferrara, Università degli studi di Ferrara

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**

RAZIONALE: L'otite esterna necrotizzante (NOE) è un'infezione grave e progressiva del condotto uditivo esterno che presenta notevoli sfide diagnostiche e terapeutiche, specialmente quando causata da patogeni rari come *Scedosporium apiospermum*. Il nostro caso clinico riguarda la difficile diagnosi eziologica di un paziente affetto da NOE da *Scedosporium*, poi complicata da un'estensione dell'infiammazione a livello parotideo, e la prolungata gestione terapeutica con Voriconazolo sistemico e topico.

La revisione della letteratura ha identificato e analizzato 8 casi di NOE causati da *S. apiospermum*, rivelando significative difficoltà nella diagnosi e nella gestione. I ritardi diagnostici sono stati comuni, portando a terapie antibiotiche empiriche prolungate nella maggior parte dei casi. La durata del follow-up è stata molto lunga, con alti tassi di morbidità e mortalità, comprese gravi complicazioni. Il Voriconazolo si è dimostrato il trattamento antifungino più efficace, anche se il suo utilizzo comporta rischi significativi, richiedendo quindi un attento monitoraggio.

I nostri risultati sottolineano l'importanza di considerare le eziologie fungine in caso di NOE persistente e evidenziano la necessità di effettuare ripetuti tamponi auricolari e terapie mirate per migliorare gli esiti dei pazienti. Inoltre, questa review evidenzia una lacuna critica nei protocolli diagnostici e terapeutici standardizzati, suggerendo la necessità di strategie di valutazione e gestione più rigorose nei casi di sospetta infezione da *Scedosporium*.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**TITOLO: ASCESSO CEREBELLARE OTOGENO: UN RARO CASO DI DIFFUSIONE ATTRAVERSO IL CANALE ACUSTICO INTERNO****AUTORI:**

Antonio Alberto Maria Giunta ⁽¹⁾ - Filippo Cianchetta ⁽²⁾ - Giampietro Ricci ⁽²⁾

AFFILIAZIONE: Ospedale di Terni, Clinica Otorinolaringoiatrica, Terni, Italia ⁽¹⁾ - Università di Perugia, Clinica Otorinolaringoiatrica, Perugia, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Filippo

COGNOME: Cianchetta

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università di Perugia, Perugia (PG)

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**

RAZIONALE: Il caso clinico riportato descrive un ascesso cerebellare otogeno in un paziente con otite media cronica e fistola perilinfatica, diagnosticato in modo incidentale dopo un trauma cranico. La particolarità del caso risiede nella diffusione dell'infezione attraverso il labirinto e il canale acustico interno, una via di propagazione non comune per le infezioni otogene

MATERIALI E METODI: Un uomo di 75 anni con una storia di cinque anni di otite media cronica, ipoacusia e vertigini, è stato ricoverato per trauma cranico. La TC e la risonanza magnetica hanno evidenziato un ascesso cerebellare e un colesteatoma timpanico, in un paziente con una mastoide eburnea. È stato eseguito un trattamento chirurgico combinato con drenaggio transcranico dell'ascesso e una timpanoplastica endoscopica trans-canalare. Durante l'intervento, si è proceduto alla rimozione del colesteatoma e alla plastica della fistola perilinfatica.

RISULTATI: Il paziente ha recuperato senza complicanze. La funzionalità del nervo facciale risultava integra dopo l'intervento. Il follow-up clinico radiologico a 18 mesi ha confermato l'assenza di recidiva dell'ascesso e del colesteatoma.

CONCLUSIONI: Questo caso illustra una rara via di diffusione intracranica per le infezioni otogene. La diagnosi tempestiva e l'intervento chirurgico combinato hanno consentito di preservare le strutture critiche e di gestire efficacemente una patologia complessa.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**TITOLO: INQUADRAMENTO, GESTIONE E TRATTAMENTO DEI PARAGANGLIOMI
TIMPANOMASTOIDEI****AUTORI:**

Melcol Hailu Yilala - Virginia Fancello - Giuseppe Fancello - Lorenzo Lauda - Mario Sanna

AFFILIAZIONE:

RELATORE:

NOME: Giuseppe

COGNOME: Fancello

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Specialista ORL presso il Gruppo Otologico

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONE LIBERA PRESENTATA COME POSTER

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

I paragangliomi timpanomastoidi sono tumori che insorgono nell'orecchio medio. Durante le visite cliniche, l'esame dell'orecchio di solito mostra una massa rossa dietro il timpano e una diminuzione dei livelli di udito. La massa è visibile durante le scansioni TC e RM. L'obiettivo principale del trattamento è l'asportazione chirurgica completa con conservazione dell'udito e delle funzioni facciali. La scelta dell'approccio chirurgico, tuttavia, dipende dalle dimensioni e dall'estensione del tumore. Riportiamo il diagramma di gestione di questa patologia sviluppato presso il Gruppo Otologico con gli outcome di 213 casi trattati presso il nostro centro.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**TITOLO: POST TRAUMATIC PERILYMPHATIC FISTULA AND PNEUMOLABYRINTH: A CASE REPORT****AUTORI:**

Elena Ferrari ⁽¹⁾ - Micheal Dalè ⁽¹⁾ - Federica Simoni ⁽¹⁾ - Eolo Castello ⁽¹⁾ - Valentina Santomauro ⁽¹⁾ - Giorgio Peretti ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Unit of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, IRCSS Policlinico San Martino, Università degli studi di Genova, Genova, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Elena

COGNOME: Ferrari

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Unit of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, IRCSS Policlinico San Martino Genova

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**

RAZIONALE: Lo pneumolabirinto, definito come la presenza di aria all'interno del labirinto osservata tramite tomografia computerizzata ad alta risoluzione, è indicativo di una fistola perilinfatica. La fistola perilinfatica descrive una comunicazione anomala tra l'orecchio medio e l'orecchio interno, e può provocare ipoacusia, vertigini e acufene.

MATERIALI E METODI: Viene descritto un caso clinico in cui una donna di 64 anni si è presentata al pronto soccorso per vertigini, ipoacusia e acufene invalidante secondari a un trauma acustico autoindotto accidentalmente con un uncinetto da cucito.

RISULTATI: L'esame obiettivo mostrava un condotto uditivo esterno libero e membrana timpanica integra; l'esame audiometrico evidenziava anacusia completa. Alla TC rocche venivano evidenziati segni di pneumolabirinto a carico del vestibolo e della coclea associati a sospetta fistola perilinfatica, in assenza di evidenti rime fratturative. La paziente è stata sottoposta a 3 cicli di infiltrazione intratimpanica di corticosteroidi. La timpanotomia esplorativa ha rivelato una fistola perilinfatica a livello della finestra ovale, sigillata con porzione di prefascia del muscolo temporale e colla di fibrina; contestualmente è stato posizionato un impianto cocleare.

CONCLUSIONI: Nonostante la mancanza di segnale proveniente dal labirinto membranoso e dalla coclea evidenziati alla risonanza magnetica, si è deciso di procedere con l'inserimento dell'impianto cocleare associato alla timpanotomia, in accordo con la paziente, con l'obiettivo di ottenere un miglioramento dell'acufene invalidante e di valutare la presenza di eventuali residui uditivi.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**TITOLO: IMPIANTO COCLEARE NELLA SORDITÀ PREVERBALE: RISULTATI CLINICI E SFIDE RIABILITATIVE NEGLI ADULTI****AUTORI:**

Carlotta Lenzi ⁽¹⁾ - Silvia Zorzi ⁽¹⁾ - Michele Tomasoni ⁽¹⁾ - Tommaso Sorrentino ⁽²⁾ - Valerio Miguel Feliziani ⁽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: Carlotta

COGNOME: Lenzi

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Unità di Otorinolaringoiatria, ASST Spedali Civili di Brescia - Brescia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONE LIBERA PRESENTATA COME POSTER

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: L'obiettivo dello studio è valutare i risultati funzionali in pazienti affetti da ipoacusia preverbale sottoposti ad intervento di impianto cocleare in età adulta, ponendo particolare attenzione sui risultati audiologici, la percezione del linguaggio ed il miglioramento della qualità della vita.

MATERIALI E METODI: È stato condotto uno studio retrospettivo su una coorte di pazienti sottoposti ad impianto cocleare per sordità preverbale c/o la Clinica Otorinolaringoiatrica Spedali Civili di Brescia tra il 2002 ed il 2022. Sono stati inclusi nello studio pazienti di età compresa tra 16 e 65 anni. I dati analizzati comprendevano informazioni demografiche, risultati audiologici pre- e post-impianto cocleare e valutazioni soggettive di impatto sulla qualità di vita.

RISULTATI: 35 pazienti hanno soddisfatto i criteri di inclusione dello studio. L'età media al momento dell'intervento chirurgico è risultata essere di 37 anni, con una predominanza di pazienti di sesso maschile (54%). Il 40% dei pazienti presentava una sordità severa-profonda congenita, mentre il 60% registrava un progressivo deterioramento uditivo. La maggior parte dei partecipanti (75%) ha riportato un significativo miglioramento della percezione del suono. I risultati ottenuti circa la capacità di discriminazione delle parole, tuttavia, hanno mostrato una significativa variabilità interindividuale. I dati sulle misurazioni dell'incremento della qualità della vita, invece, hanno mostrato un miglioramento significativo in termini di integrazione sociale e benessere emotivo.

CONCLUSIONI: L'impianto cocleare nei pazienti affetti da sordità preverbale offre considerevoli benefici audiologici e sociali. Il raggiungimento di un grado soddisfacente di comprensione delle parole rappresenta una sfida e richiede una accurata selezione dei candidati per poter offrire la migliore riabilitazione, stante la considerevole eterogeneità dei pazienti affetti da sordità preverbale.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**TITOLO: DEVELOPMENT OF A NEW PROGNOSTIC RADIOLOGICAL CRITERIA FOR THE PRESERVATION OF THE FACIAL NERVE IN VESTIBULAR SCHWANNOMA SURGERY****AUTORI:**

Ludovica Livi ⁽¹⁾ - Marco Mandalà ⁽²⁾

AFFILIAZIONE: Università di Siena, Università di Siena, Siena, Italia ⁽¹⁾ - Università di Siena, AOU Senese, Siena, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Ludovica

COGNOME: Livi

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

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**

RAZIONALE: The treatment of vestibular schwannoma has been progressively enriched with new therapeutic possibilities and a progressive refinement of the targets. Nevertheless, the permanent absence of accepted guidelines is peculiar and even today, the treatment is planned on the basis of the expertise of the single centre and the individual surgeon. Our aim in this study was to highlight some prognostic elements that could influence a rationalisation of our surgical strategy.

Study design

Retrospective study

Setting

A single center study

MATERIALI E METODI: The study considered the patients undergoing surgery at our Polyclinic from January 2010 to December 2020 for vestibular schwannoma. Skull CT was performed before surgery and the measurement of the angle formed between the line passing through the internal auditory canal and the one identifying the maximum extra-meatal diameter of the tumour was carried out.

RISULTATI: The posteromedial angle if greater than 90° represents a positive prognostic factor for the functional preservation of the facial nerve.

CONCLUSIONI: We believe that the elaboration of the angle determined by the intersection of a straight line passing through the internal auditory canal with the one that identifies the extra-meatal major diameter of the lesion is an original contribution, as a predictive criterion on the face functionality.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**TITOLO: L'EFFICACIA DELL'APPROCCIO ENDOSCOPICO ESCLUSIVO NEL TRATTAMENTO DELL'OTITE MEDIA CRONICA COLESTEATOMATOSA****AUTORI:**

Stefano Meneghesso ⁽¹⁾ - Luca Bianconi ⁽¹⁾ - Valerio Arietti ⁽¹⁾ - Luca Sacchetto ⁽¹⁾ - Daniele Monzani ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Università degli studi di Verona, Azienda Ospedaliera Universitaria di Verona, Verona, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Stefano

COGNOME: Meneghesso

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

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**

RAZIONALE: L'otite media cronica colesteatomatosa è una condizione infiammatoria cronica a carico dell'orecchio medio il cui trattamento radicale è chirurgico.

In letteratura si assiste ad un aumento dei lavori circa l'efficacia dell'approccio endoscopico nel trattamento di questa patologia.

L'obiettivo dello studio è quello di determinare il tasso di recidiva di colesteatoma nei pazienti operati con tecnica endoscopica esclusiva nella nostra struttura assieme agli outcome chirurgici dei pazienti trattati con questa metodica, oltre alla ricerca di possibili fattori di rischio per recidiva.

MATERIALI E METODI: È stato condotto uno studio retrospettivo sui pazienti trattati per colesteatoma nella nostra struttura dal 2014 al 2023. Sono stati inclusi tutti i pazienti che hanno ricevuto un primo intervento di chirurgia endoscopica esclusiva dell'orecchio medio e che hanno seguito un follow-up di almeno un anno. Sono stati quindi calcolati i tassi di recidiva di colesteatoma, sia residuo che ricorrente, nella popolazione esaminata. Inoltre, sono stati raccolti i dati anamnestici e intraoperatori al fine di ricercare possibili fattori predisponenti alla recidiva.

RISULTATI: Lo studio ha incluso 182 interventi di timpanoplastica eseguiti con tecnica endoscopica esclusiva per otite media cronica colesteatomatosa senza il coinvolgimento della mastoide. Tutti i pazienti sono stati seguiti per un periodo minimo di un anno; di questi, 61 sono stati sottoposti a un secondo intervento con tecnica endoscopica (second look), sia per sospetto di recidiva clinica, sia in seguito alla programmazione prevista dopo il primo intervento chirurgico. Sono stati osservati 26 casi di recidiva di colesteatoma (14,29%), di cui 21 (11,54%) classificati come residui della malattia e 5 (2,75%) come colesteatoma ricorrente.

CONCLUSIONI: Questa ricerca si propone di esplorare la possibilità di trattare i pazienti affetti da otite media cronica colesteatomatosa utilizzando esclusivamente la tecnica endoscopica. Il tasso di recidiva osservato risulta essere in linea con quelli riportati in letteratura, anche con la tecnica microscopica.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**TITOLO: POSIZIONAMENTO DI IMPIANTO COCLEARE IN PAZIENTE AFFETTO DA EMOSIDEROSI****AUTORI:**

Stefano Meneghesso ⁽¹⁾ - Francesco Margiotta ⁽¹⁾ - Marco Pappacena ⁽¹⁾ - Vittorio Giacomarra ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: SC Otorinolaringoiatria, Ospedale Santa Maria degli Angeli di Pordenone, Pordenone, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Stefano

COGNOME: Meneghesso

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): SC Otorinolaringoiatria, Ospedale Santa Maria degli Angeli di Pordenone

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONE LIBERA PRESENTATA COME POSTER**TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**

RAZIONALE: L'emosiderosi è una patologia rara e degenerativa del sistema nervoso centrale, la cui patogenesi sembra dovuta ad un sanguinamento cronico dello spazio subaracnoideo con conseguente accumulo di emosiderina e danno nei tessuti. L'ipoacusia è tra i sintomi più frequenti di questa condizione presentandosi precocemente e fino al 95% dei pazienti. L'efficacia dell'impianto cocleare come riabilitazione uditiva in questa categoria di pazienti è ancora dibattuta in letteratura data la ridotta casistica e i differenti risultati ottenuti.

Lo scopo di questo lavoro è di riportare un caso aggiuntivo di posizionamento di impianto cocleare in un paziente affetto da emosiderosi e il suo outcome audiologico. Contestualmente si è eseguita una revisione della letteratura al fine di esaminare l'efficacia della riabilitazione uditiva tramite impianto cocleare in questa categoria di pazienti.

MATERIALI E METODI: Viene descritto il caso di un paziente di 66 anni affetto da emosiderosi superficiale e con ipoacusia grave bilaterale, maggiore a destra. Dopo un adeguato counseling circa le opzioni si è concordato di posizionare un impianto cocleare a destra.

RISULTATI: Il paziente, già portatore di protesi acustiche, presentava un'ipoacusia grave bilaterale, maggiore a destra e un'intelligibilità massima del 70% a 70dBHL in udito binaurale e un risultato al Matrix test di 4,3dB. Dopo due anni dal posizionamento dell'impianto a destra il paziente ha raggiunto una soglia di intelligenza a destra a 60dBHL e un'intelligibilità massima bilaterale del 90% a 50dBHL. Ha ottenuto un miglioramento della performance in tutte le prove della percezione del linguaggio con un buon guadagno dalla riabilitazione uditiva ottenuta.

CONCLUSIONI: Pur essendo descritti pochi casi in letteratura con risultati variabili, questo caso vuole riportare l'opportunità di informare il paziente di una possibile riabilitazione uditiva con impianto cocleare in pazienti affetti da emosiderosi. Dalla letteratura si ottiene che, pur con risultati variabili, i pazienti in questa condizione potrebbero comunque riportare un beneficio dall'impianto cocleare data la conservazione delle abilità di percezione del linguaggio anche in presenza di un miglioramento ridotto.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**TITOLO: DISPLASIA FIBROSA DELL'OSSO TEMPORALE: UNA RARA ENTITÀ****AUTORI:**

Elena Mogini ⁽¹⁾ - Davide Soloperto ⁽¹⁾ - Daniele Marchioni ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Azienda Ospedaliera-Universitaria di Modena e Reggio Emilia, Dipartimento di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale, Modena, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Elena

COGNOME: Mogini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Azienda Ospedaliera Universitaria di Modena e Reggio Emilia
STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**

RAZIONALE: La displasia fibrosa è una patologia benigna, nella quale l'osso normale è sostituito da tessuto fibroso e trabecole ossee immature. Il coinvolgimento dell'osso temporale è raro. Spesso il riscontro può essere occasionale o si può associare a una varietà di sintomi, tra cui perdita dell'udito, deformità estetica e, in alcuni casi, complicanze come il colesteatoma. La diagnosi (sia radiologica che anatomopatologica) può risultare difficoltosa.

MATERIALI E METODI: Presentiamo il caso di una paziente di 59 anni giunta all'attenzione ORL in seguito a riscontro accidentale in corso di accertamenti radiologici per cefalea di una lesione a livello dell'osso temporale di sinistra. La lesione si presentava alla TC encefalo come un'area di rimaneggiamento osseo di tipo litico, a margini sclerotici, localizzata cranialmente e anteriormente al canale acustico esterno ed estesa al processo zigomatico dell'osso temporale e alla fossetta glenoidea omolaterale. Alla RM encefalo mdc la lesione si presentava ipointensa in T1 ed iperintensa in T2 dotata di impregnazione contrastografica con dubbia estensione ai tessuti sottocutanei adiacenti. La paziente è stata sottoposta a intervento chirurgico di mastoidectomia estesa al processo zigomatico dell'osso frontale con riscontro di una lesione di consistenza delle parti molli friabile e facilmente sanguinante alla manipolazione. Tale tessuto è stato prelevato per l'esame istologico.

RISULTATI: L'esame istologico è risultato dirimente per displasia fibrosa monostolica dell'osso temporale. Data l'assenza di sintomi e la benignità della lesione stessa la paziente attualmente è in follow up radiologico.

CONCLUSIONI: Il caso presentato evidenzia la rarità della displasia fibrosa monostolica nell'osso temporale, sottolineando l'importanza di una diagnosi differenziale accurata in presenza di lesioni litiche con caratteristiche atipiche. La gestione chirurgica si è rivelata cruciale per ottenere una diagnosi definitiva, confermata dall'esame istologico, e per escludere altre patologie potenzialmente più aggressive. Nonostante la localizzazione rara e la potenziale complessità diagnostica, il decorso benigno della condizione permette spesso un monitoraggio conservativo attraverso follow-up radiologici.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**TITOLO: IMPIANTO COCLEARE NELL'OTOSCLEROSI: RISULTATI CHIRURGICI E AUDIOLOGICI TRA COCLEA OSSIFICATA E NON OSSIFICATA****AUTORE e RELATORE:**

NOME: Lucia Belen

COGNOME: Musumano

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università di Ferrara, Ospedale di Cona, Ferrara

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**

RAZIONALE: Obiettivo: valutare (1) gli esiti audiologici e chirurgici nei pazienti con otosclerosi dopo l'impianto cocleare. (2) le difficoltà chirurgiche e gli esiti tra i due gruppi. (3) gli esiti audiologici tra i due gruppi. Disegno e impostazione dello studio: Studio retrospettivo condotto presso il Centro di otologia e chirurgia della base cranica.

MATERIALI E METODI: Sono stati analizzati i dati di 111 pazienti con otosclerosi (114 orecchie) sottoposti a intervento di impianto cocleare utilizzando il database degli impianti cocleari. Sono state analizzate le caratteristiche demografiche (età, sesso e orecchio operato), gli esiti uditivi e i dettagli dell'intervento (estensione dell'ossificazione cocleare, approccio chirurgico [timpanotomia posteriore o petrosectomia subtotale], inserimento degli elettrodi [parziale/completo, scala tympani o vestibuli] e complicazioni). I pazienti sono stati divisi in due gruppi (con e senza ossificazione cocleare) per confrontare gli esiti uditivi e chirurgici.

RISULTATI: L'età media dei pazienti con coclea ossificata e non ossificata era rispettivamente di 60,04 e 62,22 anni. Sessantacinque orecchie su 114 presentavano un'ossificazione cocleare, con un coinvolgimento completo della finestra rotonda nel 75,4% di questi pazienti, mentre gli altri presentavano un'ossificazione parziale o completa del giro basale. La petrosectomia subtotale è stata eseguita nel 63,1% e nel 28,6% delle coclee ossificate e non ossificate rispettivamente, mentre il resto è stato sottoposto a impianto cocleare tramite timpanotomia posteriore. Solo un caso ha avuto l'inserimento della scala vestibuli e quattro hanno avuto un inserimento incompleto degli elettrodi. Sei pazienti sono stati sottoposti a un nuovo impianto a causa di infezioni, guasti del dispositivo ed erosione della parete del canale posteriore. I risultati uditivi dei pazienti con otosclerosi ossificata erano leggermente migliori rispetto a quelli senza ossificazione, ma questa differenza non era statisticamente significativa.

CONCLUSIONI: L'impianto cocleare per l'otosclerosi produce eccellenti risultati uditivi con un basso tasso di complicazioni chirurgiche, nonostante l'elevata incidenza di ossificazione cocleare.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**TITOLO: DEFICIT DEL NERVO FACCIALE POST-TRAUMA CRANICO: LA NOSTRA ESPERIENZA FINO AD OGGI****AUTORI:**

Ottavia Polastri ⁽¹⁾ - Giulia Molinari ⁽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): Università degli Studi di Bologna, Bologna

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**

RAZIONALE: Questo lavoro mira a raccogliere l'esperienza al momento presente presso il nostro ambulatorio dedicato alla patologia del nervo facciale in materia di deficit secondari a trauma cranico. Sono stati confrontati gli iter diagnostici-terapeutici e l'evoluzione del quadro dei diversi pazienti.

MATERIALI E METODI: In questa indagine retrospettiva sono stati inclusi tutti i pazienti con anamnesi di deficit del VII nervo cranico secondario a trauma cranico (nella maggior parte dei casi con evidenza di frattura dell'osso temporale) che hanno effettuato visite presso l'ambulatorio dedicato del Policlinico di Sant'Orsola di Bologna. Sono stati raccolti e confrontati dati relativi alle caratteristiche cliniche (come la presenza e il tipo di frattura, il momento del trauma e quello di insorgenza del deficit del nervo facciale, la presenza concomitante di ipoacusia, il grado di paresi all'esordio), all'iter terapeutico e di gestione dei sintomi intrapreso (neuromuscular re-education o NMR, decompressione chirurgica del nervo facciale, iniezione di tossina botulinica) e ai risultati attualmente ottenuti.

RISULTATI: Ad oggi sono stati esaminati 8 casi. Sono stati attestati diversi tipi di frattura (longitudinale, trasversale o pluriframmentata). Rispetto al trauma, ci sono stati sia casi di paresi immediata, che casi di deficit ritardato. Nel grading, ci si è serviti più frequentemente della scala di House-Brackmann, in alcuni casi è stato impiegato anche il Sunnybrook score. Nei casi in cui è stato eseguito un esame audiometrico a breve distanza temporale dal trauma, un certo grado di ipoacusia si è rivelato frequente, con un caso di anacusia. Un percorso di NMR è stato comunemente proposto. Metà dei pazienti sono stati sottoposti a intervento di decompressione, con variabile grado di miglioramento. Ad alcuni pazienti è stata proposta la terapia con tossina botulinica.

CONCLUSIONI: Un'anamnesi accurata e completa in questi casi ricopre un ruolo fondamentale per stabilire l'iter successivo personalizzato più adatto al paziente.

Tra le opzioni terapeutiche impiegate presso il nostro Policlinico si hanno la NMR, la chirurgia di decompressione e l'iniezione di tossina botulinica.

Un adeguato follow up con raccolta dei dati nel tempo può aiutare a ampliare l'esperienza e uniformare la gestione di questa categoria di pazienti.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**TITOLO: RISCONTRO DI DEISCENZA DEL NERVO FACCIALE NELL'OTITE MEDIA COLESTEATOMATOSA ESTESA ALL'ORECCHIO MEDIO E MASTOIDE TRATTATO CON PETROSECTOMIA SUBTOTALE****AUTORI:**

Valeria Rossetti ⁽¹⁾ - Annalisa Pace ⁽²⁾ - Giannicola Iannella ⁽²⁾ - Giuseppe Magliulo ⁽²⁾

AFFILIAZIONE: Università di Roma Sapienza, Aorn S.G. Moscati, Avellino, Italia ⁽¹⁾ - Università di Roma Sapienza, Organi di Senso, Roma, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Valeria

COGNOME: Rossetti

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università di Roma Sapienza, Aorn S.G. Moscati, Avellino

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE**

RAZIONALE: Il rischio di lesione del nervo facciale è spesso associato alla presenza di otite media colesteatomatosa che determina una deiscenza del canale osseo di Falloppio. Questo studio mira ad analizzare il rischio di deiscenza del canale del facciale (FCD) in pazienti affetti da otite media colesteatomatose trattati con petrosectomia subtotale.

MATERIALI E METODI: Lo studio è retrospettivo e includeva tutti i pazienti affetti da otite media colesteatomatosa sottoposti dallo stesso chirurgo a petrosectomia subtotale. Il database riportava anamnesi, sintomi clinici, segni otomicroscopici e TC ad alta risoluzione. La sede della FCD è stata definita secondo la classificazione di Moody e Lambert modificata. È stata ricercata la contestuale presenza di altre deiscenze: dura della fossa cranica media (MCF) e posteriore (PCF), labirinto posteriore.

RISULTATI: Sono stati considerati 43 pazienti sottoposti a petrosectomia subtotale. La FCD è stata riscontrata nel 70% dei pazienti di cui 20% erano sottoposti a intervento di revisione. Non è stata determinata alcuna differenza significativa tra i sessi o le età ($p < 0,05$). La sede più comune della FCD era a livello del segmento timpanico nel 53% degli interventi chirurgici primari e nel 67% degli interventi di revisione. Inoltre, non è stata riscontrata alcuna differenza significativa nell'incidenza della FCD tra gli interventi chirurgici primari e quelli di revisione ($p > 0,05$). Nel 48% dei casi era presente una deiscenza della MCF, e nel 7% della PCF. L'81% dei pazienti con deiscenza della MCF presentava contestualmente FCD e il 100% dei pazienti con localizzazione multipla della FCD (timpanica e mastoidea) presentava deiscenza della MCF. Nelle revisioni il 70% dei pazienti che presentavano un coinvolgimento del tratto timpanico prossimale e simultanea deiscenza della MCF.

CONCLUSIONI: I recenti risultati hanno ritrovato un'incidenza di FCD paragonabile a quella descritta per i colesteatomi di rocca petrosa, ma completamente diversa dai dati riportati in precedenza riferiti agli interventi per colesteatoma di orecchio medio e mastoide effettuati dallo stesso operatore o presenti in letteratura. Ciò potrebbe essere dovuto alle modifiche socioeconomiche attuali, all'impossibilità di essere sottoposti ad assistenza primaria adeguata, al periodo di pandemia da Covid-19, o alla resistenza antibiotica.

OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

TITOLO: DEFICIT DEL VII NERVO CRANICO COME PRESENTAZIONE DI LINFOMA A CELLULE B IN UN CASO DI OTOMASTOIDITE: APPROCCIO DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO

AUTORI:

Alberto Spinelli ⁽¹⁾ - Maria Lucia Macrì ⁽¹⁾ - Riccardo Maurizi ⁽¹⁾ - Francesco Maria Passali ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Fondazione Policlinico Tor Vergata, Policlinico Tor Vergata, Roma, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Alberto

COGNOME: Spinelli

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Policlinico "Tor Vergata" (Roma)

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS

TOPIC: OTOLOGIA - BASE CRANICA LATERALE - NERVO FACCIALE

RAZIONALE: La paralisi del nervo facciale associata a patologie otologiche è generalmente correlata a cause infettive, come l'otomastoidite. Tuttavia, la presenza di condizioni maligne, come i linfomi, può complicare la diagnosi e ritardare l'intervento adeguato. Questo caso clinico dimostra l'importanza di un approccio multidisciplinare per affrontare situazioni cliniche atipiche e sottolinea il valore della correlazione tra obiettività clinica, imaging radiologico, chirurgia d'urgenza e una celere diagnosi istopatologica. La rarità di questa presentazione (linfoma a cellule B mascherato da otomastoidite) rende il caso rilevante per la pratica clinica.

MATERIALI E METODI: Paziente: Donna di 66 anni con ovattamento auricolare sinistro da 20 giorni e paralisi del VII nervo cranico (House-Brackmann grado III). Esami effettuati:

- Laboratorio: Tampone per MRSA, antigenuria per pneumococco e titolo antistreptolisinico negativi.
- Imaging:
 - o TC Rocche Petrose: evidenza di otomastoidite con erosione ossea.
 - o RM Encefalo (post-intervento): flogosi residua, enhancement delle pareti del condotto uditivo e del foglietto durale mastoideo.
- Intervento chirurgico: Mastoidectomia sinistra con asportazione di massa polipoide occludente il condotto uditivo esterno e secrezioni muco-purulente. Identificazione di deiscenza del canale osseo del nervo facciale. Esame istologico definitivo: Diagnosi di linfoma a cellule B di alto grado, con positività per CD20+, Ki67 > 70%.

RISULTATI e CONCLUSIONI: Il caso sottolinea:

1. Importanza della diagnosi differenziale: La presenza di paralisi facciale resistente alla terapia convenzionale richiede ulteriori accertamenti per escludere eziologie rare come i linfomi.
2. Valore dell'approccio multidisciplinare: La collaborazione tra otorinolaringoiatri, radiologi, anatomopatologi e oncologi è essenziale per il trattamento ottimale.
3. Letteratura di confronto: Casi simili riportati evidenziano la rarità di tali presentazioni, con diagnosi tardive in assenza di una valutazione chirurgica e istologica tempestiva.
4. Prospettive future: Questo caso aggiunge evidenze alla necessità di aggiornare protocolli diagnostici per includere la valutazione oncologica in pazienti con sintomi atipici.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: IL CARCINOMA DEL SACCO LACRIMALE, UN CASE REPORT NEL NOSTRO CENTRO

AUTORE e RELATORE:

NOME: Melania

COGNOME: Bertolini

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): IRCSS San Martino, Ospedale San Martino, UNIGE,
Otorinolaringoiatria, Genova
STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: I carcinomi del sacco lacrimale sono tumori estremamente rari, dal 1930 al 2018 ne sono riportati solo 775 casi di cui 500 maligni, prevalentemente di origine epiteliale. Non esiste attualmente una classificazione secondo l'ultima edizione del TNM né vi sono linee guida condivise. Tradizionalmente la chirurgia radicale consistente in exenteratio orbitae era lo standard terapeutico, tuttavia nell'ultimo decennio sono stati proposti trattamenti di preservazione d'orbita basati su terapia medica chemio-radioterapica o chemioterapia d'induzione, così come sono stati proposti interventi chirurgici ad intento curativo che possano comunque preservare l'orbita. Si riporta il caso clinico di un nostro paziente, uomo, giovane, in assenza di comorbidità, con un tumore avanzato del sacco lacrimale. Infine, si riporta una review della letteratura più recente dei carcinomi del sacco lacrimale, soffermandosi sulle proposte di staging dei tumori del sacco lacrimale, i trattamenti terapeutici possibili e sui limiti chirurgici per la preservazione dell'orbita.

MATERIALI E METODI: Un uomo di 58 anni, in assenza di comorbidità, giunge alla nostra attenzione lamentando diplopia destra associata ad epifora. Al controllo clinico ed endoscopico si repertava la presenza di una tumefazione a livello del sacco lacrimale, apparentemente non interessante in modo ostruttivo la fossa nasale omolaterale. La TC massiccio e RM massiccio confermava la presenza di una lesione a carattere invasivo, centrata a livello della fossa lacrimale destra, esteso alla cavità etmoidale e all'orbita omolaterale. In particolare la lesione si estrinsecava oltre il grasso extraconico con invasione del muscolo retto mediale. È stata eseguita una biopsia, il cui risultato istologico era compatibile con un carcinoma non cheratinizzato scarsamente differenziato. La PET è risultata negativa per metastasi linfonodali o a distanza. Stadiato secondo l'ottava edizione del TNM delle cavità naso-sinusali come cT4aN0M0, a seguito di discussione multidisciplinare congiunta, è stato proposto per il paziente un regime di chemioterapia di induzione.

RISULTATI: I Carcinomi del Sacco Lacrimale sono tumori rari e di difficile diagnosi, caratterizzati da sintomi aspecifici e legati all'estensione della lesione. L'istologia più frequente è di origine epiteliale con il carcinoma squamoso e il carcinoma non cheratinizzato scarsamente differenziato; tuttavia sono rappresentati anche tumori di origine salivare o linfoproliferativa. Sebbene rari, il tasso di metastasi linfonodale è comunque considerevole, circa del 22%, mentre l'incidenza di metastasi a distanza (fegato, polmoni ed ossa) si aggira attorno al 8%. Le ipotesi eziologiche sono infiammazione cronica (dacriocistite), preesistente papilloma invertito, infezione da HPV e EBV. Vista la rarità della sede, attualmente non è stata stabilita una classificazione specifica secondo il TNM, spessocorrelando tale neoplasia alla sede distrettuale adiacente nasosinusale o alla ghiandola lacrimale. Le linee guida, inoltre, si basano sulla letteratura corrente consistente in case reports, case series e in algoritmi decisionali utilizzati nel distretto nasosinusale. Tuttavia, diversi autori hanno proposto staging specifici, in particolare Song nel 2019 ha proposto una classificazione basata sull'estensione tumorale e sulle strutture adiacenti coinvolte, dimostrando come tale stadiazione sia correlata all'overall survival, la progression free survival, la recurrence free survival e la distance metastasis free survival in modo statisticamente significativo, proponendo inoltre un trattamento terapeutico per ogni stadio di malattia. Tradizionalmente, infatti, lo standard terapeutico per i carcinomi in stretta prossimità dell'orbita consisteva in escissione radicale comprendente exenteratio orbitae associato o meno a radioterapia adiuvante. Tuttavia, negli ultimi anni diversi autori hanno proposto trattamenti di preservazione dell'orbita, basati su terapia medica radio e/o chemioterapica, chirurgia escissionale a margini

macroscopicamente sani che garantissero comunque il risparmio dell'orbita e protocolli di chemioterapia di induzione nei casi avanzati che possa permettere un atteggiamento chirurgico di conservazione orbitaria. Infatti, sebbene riguardante i tumori maligni nasosinusal, diversi autori hanno dimostrato come l'estensione tumorale orbitaria non è più un limite alla chirurgia di preservazione d'organo. Iannetti nel 2016 e Turri nel 2016 hanno proposto una classificazione dell'invasione orbitaria tumorale, successivamente enfatizzata da Ferrari nel 2021, sottolineando come il limite chirurgico per un trattamento chirurgico che eluda l'exenteratio orbitae sia il grasso periorbitario minimamente invaso. Tali autori hanno inoltre rinforzato il concetto dell'importanza dell'istologia e dell'immunoistochimica come guida al corretto trattamento. Inoltre, studi riportano come la chemioterapia di induzione possa non solo garantire la preservazione dell'orbita e selezionare i pazienti responder che possano beneficiare di tale trattamento, ma anche aumentare in modo statisticamente significativo l'overall survival. Infine, una alternativa comunque valida rimane la radioterapia o chemioradioterapia ad initio, che ha mostrato, specie nei casi avanzati, buone risposte e minime comorbidità. In particolare gli effetti avversi al trattamento radioterapico che più comunemente possono interessare tale distretto in vicinanza al nervo ottico rappresentano il calo del visus, congiuntivite e cataratta. Diversi autori hanno dimostrato come nella maggior parte dei casi l'effetto post attinico più frequente sia la congiuntivite, mentre la maggior parte dei pazienti mantiene un acuità visiva pari a prima del trattamento o lievemente diminuita.

Per concludere, il caso da noi riportato tratta di un paziente con un carcinoma in stadio avanzato, per cui si è proposto un trattamento di conservazione orbitaria con chemioterapia d'induzione. Nonostante il paziente riferisse miglioramento della vista e assenza di diplopia, la risposta del paziente dopo il terzo ciclo di chemioterapia è risultato insufficiente. Per tale ragione, considerando l'età tendenzialmente giovane del paziente e l'assenza di comorbidità, le opzioni terapeutiche sono state molto discusse, dibattendo tra una proposta di radioterapia a protoni (CNAO) o un trattamento chirurgico di exenteratio orbitae. A seguito di colloquio con il paziente e alla luce del miglioramento soggettivo, è stato proposto un trattamento radioterapico a protoni presso il centro più vicino. Il paziente attualmente è in trattamento presso il centro radioterapico a Pavia.

CONCLUSIONI: Sebbene raro, il tumore del sacco lacrimale è una sfida sia dal punto di vista diagnostico che chirurgico. Grazie agli ultimi studi scientifici, si è dimostrato come il limite chirurgico alla preservazione orbitaria sia il grasso extraconico, permettendo in tal modo a tumori in tale sede, pur essendo in stretta vicinanza al distretto oculare, ad eseguire chirurgie minime, endoscopiche e/o open, ad intento curativo. Allo stesso modo, per i casi più avanzati, la chemioterapia di induzione sembra possa permettere una possibilità alla preservazione d'orbita. Infine, ma non meno importante, bisogna considerare l'opzione chemio-radioterapica come una valida alternativa ai pazienti non candidati o non candidabili a chirurgia.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE**TITOLO: APPROCCIO ENDOSCOPICO TRANS-SETTALE PER IL TRATTAMENTO DI PAPPILLI INVERTITI DELLA PARETE ANTERIORE DEL SENO MASCELLARE: UNO STUDIO PRELIMINARE****AUTORI:**

Filippo Cianchetta ⁽¹⁾ - Antonio Giunta ⁽²⁾ - Giampietro Ricci ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Università di Perugia, Clinica Otorinolaringoiatrica, Perugia, Italia ⁽¹⁾ - Ospedale di Terni, Clinica Otorinolaringoiatrica, Terni, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Filippo

COGNOME: Cianchetta

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università di Perugia

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONE LIBERA PRESENTATA COME POSTER

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: Il papilloma invertito (IP) è un tumore benigno della mucosa naso-sinusale che può essere localmente aggressivo e ha un rischio di trasformazione maligna. Il trattamento standard è la resezione endoscopica, che offre buoni risultati oncologici e un ridotto tasso di recidive. Tuttavia, l'accesso alla parete anteriore del seno mascellare risulta complesso con le tecniche endoscopiche tradizionali, richiedendo talvolta approcci trans-facciali con un aumento delle complicanze postoperatorie. Questo studio propone un approccio trans-settale endoscopico (ETSA) per migliorare l'accesso alla parete anteriore del seno mascellare, mantenendo i benefici della chirurgia minimamente invasiva.

MATERIALI E METODI: È stata condotta una valutazione prospettica su tre pazienti maschi con diagnosi di IP della parete anteriore del seno mascellare, trattati presso l'Ospedale di Terni tra il 2021 e il 2024. I pazienti sono stati sottoposti a valutazione otorinolaringoiatrica, biopsia preoperatoria e TC dei seni paranasali. L'approccio chirurgico prevedeva l'allestimento di una finestra nel setto nasale per accedere alla lesione, preservando le strutture anatomiche. Il follow-up è stato eseguito a 1, 6, 12 e 24 mesi dall'intervento con valutazione della qualità di vita mediante Sino-Nasal Outcome Test (SNOT-22).

RISULTATI: I pazienti non hanno riportato complicanze come perforazione settale, croste o sinechie. La diagnosi di IP è stata confermata in tutti i casi, con una sola displasia lieve. I punteggi SNOT-22 hanno mostrato un miglioramento significativo nel corso del follow-up, raggiungendo valori comparabili alla popolazione sana entro 24 mesi. Non sono state osservate recidive.

CONCLUSIONI: L'ETSA si è dimostrato un approccio efficace e sicuro per il trattamento dell'IP della parete anteriore del seno mascellare, permettendo una resezione radicale e migliorando la qualità di vita postoperatoria. Questo approccio minimamente invasivo potrebbe rappresentare una valida alternativa agli interventi tradizionali. Sono necessari ulteriori studi con un campione più ampio per confermare questi risultati preliminari.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE**TITOLO: MICOSI INVASIVE NASOSINUSALI: APPROCCIO DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO****AUTORI:**

Giulia Dané ⁽¹⁾ - Umberto Tanzini ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: IRCCS Ospedale San Raffaele, IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Giulia

COGNOME: Dané

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): IRCCS Ospedale San Raffaele

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONE LIBERA PRESENTATA COME POSTER**TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE**

RAZIONALE: Le micosi invasive nasosinusali (IFRS) sono infezioni fungine che colpiscono pazienti immunocompromessi, e possono rapidamente interessare strutture circostanti come l'orbita, il basicranio e l'encefalo. Se non diagnosticate e trattate tempestivamente, possono essere potenzialmente letali, soprattutto nella forma acuta, oppure lasciare disfunzioni permanenti, anche nelle forme granulomatose o croniche. La diagnosi di IFRS richiede un'attenta valutazione clinica-endoscopica combinata con un imaging adeguato. Il trattamento dell'IFRS consiste nel correggere l'immunosoppressione sottostante (qualora possibile), terapia antifungina a lungo termine e debridement chirurgico aggressivo.

MATERIALI E METODI: È stata svolta una revisione narrativa della letteratura delle evidenze più recenti circa la gestione di queste forme. Inoltre, è stata svolta condotta una raccolta retrospettiva della casistica monocentrica delle micosi invasive trattate nel nostro centro, con particolare attenzione al timing del trattamento e agli outcome a breve e lungo termine.

RISULTATI: Sono stati raccolti i casi di pazienti con IFRS, tutti con evidenza biotica di invasione tissutale e con differenti gradi di immunocompromissione. Nella maggior parte dei casi, il fungo isolato era del genere Aspergillus, ma in un caso è stato isolato un fungo atipico (Fusarium).

CONCLUSIONI: La gestione tempestiva e multidisciplinare delle micosi invasive nasosinusali è fondamentale per migliorare gli esiti clinici, ridurre il rischio di complicazioni gravi e ottimizzare il trattamento nei pazienti immunocompromessi.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE**TITOLO: SINUSITE MASCELLARE POST-CHIRURGIA ORTOGNATICA: PUÒ ESSERE CONSIDERATA SINUSITE ODONTOGENA?****AUTORI:**

Giorgio Imbrogno ⁽¹⁾ - Andrea Lorenzi ⁽²⁾ - Giovanni Felisati ⁽¹⁾ - Alberto Saibene ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Università Statale di Milano, Otorinolaringoiatria - ASST Santi Paolo e Carlo, Milano, Italia ⁽¹⁾

Università di Torino, Molinette - Otorinolaringoiatria, Torino, Italia ⁽²⁾

RELATORE:

NOME: Giorgio

COGNOME: Imbrogno

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università Statale di Milano, ASST-Santi Paolo e Carlo, città di Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: COMUNICAZIONE LIBERA PRESENTATA COME POSTER

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: La sinusite mascellare può manifestarsi come complicanza a seguito di procedure dentali; tuttavia, la sua comparsa dopo chirurgia ortognatica, come le osteotomie di Le Fort, è meno documentata. Questo studio riporta un caso clinico in cui la sinusite si è sviluppata a distanza di anni dall'intervento, esplorando il ruolo del materiale implantare dentale residuo come possibile fonte di infezione e il contributo della chirurgia endoscopica per la risoluzione del quadro clinico descritto.

MATERIALI E METODI: È stata analizzata la storia clinica di una paziente di 58 anni, asintomatica e sottoposta a TC per riabilitazione protesica, che ha evidenziato opacizzazione del seno mascellare. La paziente, con storia di chirurgia ortognatica, presentava occasionalmente cacosmia. La successiva endoscopia nasale ha rivelato pus e edema della mucosa, e la paziente è stata sottoposta a chirurgia endoscopica nasosinusale (ESS), con rimozione di materiale purulento e detriti micotici. Sono stati effettuati esami colturali e rimozione delle viti e placche residue.

RISULTATI: L'analisi colturale ha identificato la presenza di batteri di origine orale e la presenza di fungus ball. La paziente ha mostrato un netto miglioramento dopo la rimozione del materiale infetto e dei dispositivi dentali residui. Questo caso suggerisce che il mantenimento di hardware dentale possa predisporre alla persistenza o ricorrenza dell'infezione sinusale e contribuire alla formazione di fungus ball.

CONCLUSIONI: Questo caso ha l'intento di sottolineare l'importanza di una valutazione diagnostica approfondita nei pazienti con pregressi interventi dentali o facciali che presentano sintomi nasosinusal, evidenziando il potenziale ruolo del materiale dentale residuo nella genesi di sinusiti persistenti.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE**TITOLO:** PAPPILLOMA SCHNEIDERIANO FUNGIFORME DEL VESTIBOLO NASALE**AUTORE e RELATORE:**

NOME: Cristiana

COGNOME: Moro

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Università degli Studi di Genova, Genova- Otorinolaringoiatria
STATO: Italia**TIPOLOGIA:** E-POSTERS**TOPIC:** RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

RAZIONALE: Il papilloma invertito nasosinusale rappresenta una proliferazione benigna dell'epitelio schneideriano, caratterizzata dall'estensione nello stroma sottomucoso della cavità nasale e dei seni paranasali. Questo raro tumore benigno presenta un'incidenza annuale di circa 0,6 casi ogni 100.000 individui, costituendo il 0,5-4% di tutti i tumori nasali primari. Tale neoplasia è ben nota per la sua capacità di invasione locale, l'elevato tasso di recidiva e l'associazione con una possibile trasformazione maligna. Una peculiarità significativa è l'origine da un sito d'impianto localizzato, un aspetto che riveste un ruolo cruciale nella pianificazione e nella gestione chirurgica. Una completa escissione chirurgica risulta essenziale per ridurre al minimo il rischio di recidiva, rendendo fondamentale l'identificazione preoperatoria del sito d'impianto. Sebbene siano disponibili sistemi di stadiazione basati sull'estensione del papilloma invertito nasosinusale, come la classificazione di Krouse, la letteratura riporta una variabilità significativa nei siti d'impianto. A titolo esemplificativo, descriviamo il caso clinico di un nostro paziente con diagnosi accidentale di papilloma schneideriano fungiforme localizzato nel vestibolo nasale.

MATERIALI E METODI: Un uomo di 68 anni è stato sottoposto alla nostra attenzione a seguito del riscontro occasionale di una lesione cistica del rinofaringe, suggestiva di cisti di Tornwaldt. Tuttavia, di particolare interesse clinico è il riscontro accidentale di una neoformazione papillomatosa localizzata nel vestibolo nasale destro. Il paziente risulta completamente asintomatico. L'endoscopia nasale ha evidenziato una neoformazione esofitica, di circa 1 cm di diametro massimo, situata sulla parete laterale del vestibolo nasale destro. È stata eseguita una risonanza magnetica del massiccio facciale che ha confermato la presenza di una cisti di Tornwaldt nel rinofaringe e ha descritto, inoltre, una lesione nel vestibolo nasale destro, verosimilmente ad impianto sulla parete laterale. La lesione non mostra segni di infiltrazione macroscopica della cartilagine alare ed è sospetta per una natura evolutiva. La biopsia eseguita ha rilevato caratteristiche compatibili con un papilloma schneideriano, presumibilmente di origine fungiforme. È stata programmata l'escissione chirurgica della neoformazione, con successiva diagnosi istopatologica definitiva.

RISULTATI: È stato eseguito un intervento chirurgico di exeresi in endoscopia nasale con laser a Diodi con margini macroscopicamente sani, tuttavia, l'esame istologico definitivo risulta essere ancora in corso.

CONCLUSIONI: I papillomi schneideriani del vestibolo nasale costituiscono entità estremamente rare. Di conseguenza, l'inquadramento clinico e radiologico, così come il trattamento, si basa prevalentemente sulle conoscenze relative ai papillomi schneideriani con localizzazioni più comuni a livello dei seni paranasali.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE**TITOLO: INIEZIONE SOTTOMUCOSA DI LAUROMACROGOL NEI PAZIENTI AFFETTI DA TELEANGIECTASIA EMORRAGICA EREDITARIA: LA NOSTRA ESPERIENZA****AUTORI:**

Nicoletta Piras ⁽¹⁾ - Antonio Piras ⁽¹⁾ - Corrado Bozzo ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: ASL n° 3 - Nuoro, U.O. Otorinolaringoiatria - Ospedale San Francesco, Nuoro, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Nicoletta

COGNOME: Piras

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): U.O. Otorino Ospedale San Francesco, Nuoro

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE**

RAZIONALE: La Teleangiectasia Emorragica Ereditaria (HHT) è una malattia rara autosomica dominante con incidenza di 1:5000/8000. Si manifesta con una displasia vascolare multisistemica sotto forma di teleangiectasie mucocutanee e gastrointestinali, e malformazioni artero-venose (MAVs) nei distretti polmonare, cerebrale ed epatico. Le epistassi ricorrenti costituiscono la manifestazione clinica più frequente. Scopo dello studio è analizzare l'efficacia della terapia sclerosante e l'impatto sulla qualità di vita dei pazienti affetti da HHT.

MATERIALI E METODI: Sono stati presi in esame 8 pazienti trattati dallo stesso operatore tra il 2017 e il 2024, 2 dei quali già sottoposti con parziale beneficio a terapia con Argon Plasma e setto-dermoplastica. Sono stati valutati: l'ESS (Epistaxis severity score), il Nasal Outcome Score for Epistaxis in Hereditary Hemorrhagic Telangiectasia (NOSE-HHT) e la qualità di vita con l'EuroQol 5D-5L (EQ-5D-5L) pre- e post-trattamento (3 mesi).

RISULTATI: ESS e NOSE HHT hanno assunto un valore medio pre-trattamento pari rispettivamente a 5.19 e 2.5, e un valore post-trattamento pari a 1.65 e 1.37. L'EQ-5D-5L è migliorato in tutti i pazienti. Tra gli effetti indesiderati: edema della lingua, congestione nasale, ipoestesie della regione mascellare, tumefazione della piramide nasale. Il Lauromacrogol è stato risolutivo nel cavo orale dopo un solo trattamento. Nel distretto nasale si osserva un netto miglioramento locale e della qualità di vita in tutti i pazienti sottoposti al trattamento.

CONCLUSIONI: Le Linee Guida internazionali indicano preventivamente igiene e umidificazione della mucosa nasale. Il trattamento medico comprende antifibrinolitici e terapia biologica sperimentale. Nei soggetti resistenti alle terapie meno invasive sono indicate diverse tipologie di laser, ablazione con radiofrequenza, scleroterapia, setto-dermoplastica, chiusura delle fosse nasali ed embolizzazione. L'iniezione sottomucosa di Lauromacrogol 400 (Atossisclerol®) a concentrazione e cadenza variabili determina l'ostruzione dei piccoli vasi interessati dalle MAVs con conseguente sclerosi. La scleroterapia riduce frequenza e intensità dei sanguinamenti e migliora la qualità di vita nei pazienti affetti da HHT.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE**TITOLO: LEIOMIOMA DELLA CAVITA' NASALE: CASE REPORT****AUTORI:**

Antonio Piras ⁽¹⁾ - Piras Nicoletta ⁽¹⁾ - Luana Sicuranza ⁽¹⁾ - Corrado Bozzo ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: ASL N°3 Nuoro, Ospedale San Francesco, UO Otorinolaringoiatria, Nuoro, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Antonio

COGNOME: Piras

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): U.O. Otorino Ospedale San Francesco, Nuoro

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE**

RAZIONALE: I leiomiomi sono tumori benigni della muscolatura liscia, più comunemente riscontrati nell'utero (95%), nella pelle (3%), tratto gastrointestinale e alimentare (1,5%).

I leiomiomi della cavità nasale e dei seni paranasali sono rari.

Costituiscono meno dell'1% di tutti i leiomiomi del corpo umano.

Questo è dovuto alla scarsità di muscolo liscio nel naso.

La letteratura ha rivelato un numero limitato di casi di leiomiomi vascolari nella cavità nasale.

Clinicamente, sono caratterizzati da ostruzione nasale, epistassi o dolore come sintomo primario.

MATERIALI E METODI: Nel presente caso clinico, un paziente già sottoposto in passato a settoplastica e turbinoplastica, riferiva da tempo ostruzione respiratoria nasale, maggiore a sinistra, con iposmia e rinorrea sieromucosa con riscontro all'endoscopia nasale nel contesto di un quadro di poliposi bilaterale di una lesione solida di colore rossastro che ostruiva completamente la cavità nasale sinistra, che assumeva mezzo di contrasto (42x30 mm) alla RMN del massiccio facciale e che all'angiografia diagnostica si mostrava come un'ampia area ovoidale bilobata (63x45 mm) di irregolare alterazione ipervascolare con afferenza dai rami terminali dell'arteria sfenopalatina omolaterale.

RISULTATI: Tale lesione è stata sottoposta ad embolizzazione endovascolare prechirurgica in seduta specifica 24 h prima della rimozione chirurgica, mediante iniezione di sospensione di particelle di Contour 45-150 micron in mdc con riscontro, al controllo finale, di una embolizzazione subtotale della lesione leiomiomatosa.

Il tumore è stato completamente asportato per via endoscopica con un bordo circostante di mucosa nasale normale con conferma della diagnosi all'esame istopatologico.

A causa della presenza di rinosinusite cronica, il trattamento è stato completato con chirurgia endoscopica funzionale dei seni paranasali durante lo stesso intervento.

CONCLUSIONI: Il decorso postoperatorio è risultato nella norma, con normalizzazione dei valori di HGB. Assenza di segni di ripresa di malattia al follow up con scomparsa dell'ostruzione nasale e degli episodi emorragici.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE**TITOLO: GESTIONE MULTIDISCIPLINARE DELLA DACRIOCISTORINOSTOMIA ENDOSCOPICA ENDONASALE: ESPERIENZA DELL'OSPEDALE FATEBENEFRAPELLI E OFTALMICO DI MILANO****AUTORI:**

Paolo Schiavo ⁽¹⁾ - Fulvio Verucchi ⁽¹⁾ - Pietro Calabrò ⁽¹⁾ - Pasquale Capaccio ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Dipartimento di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale, Ospedale Fatebenefratelli, ASST Fatebenefratelli Sacco, Milano, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Paolo

COGNOME: Schiavo

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): ASST Fatebenefratelli Sacco, Milano

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE**

RAZIONALE: La dacriocistorinostomia endoscopica endonasale (EE-DCR) è una tecnica chirurgica fondamentale per trattare l'ostruzione delle vie lacrimali, spesso responsabile di epifora e infezioni ricorrenti. La gestione multidisciplinare del paziente, che coinvolge otorinolaringoiatri, oftalmologi e radiologi, risulta fondamentale per migliorare gli outcome chirurgici e ridurre i rischi di complicanze post-operatorie.

MATERIALI E METODI: E' stato condotto uno studio osservazionale retrospettivo sulla coorte di pazienti con stenosi del dotto nasolacrimale operati tramite EE-DCR presso l'Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico di Milano dal 2013 al 2024. I pazienti, divisi in gruppi per età, sesso, tecnica chirurgica (lama fredda o strumentazione elettromeccanica) e utilizzo di stent, sono stati seguiti con follow-up endoscopico fino a 8 anni. Gli outcome chirurgici sono stati valutati in termini di pervietà anatomica e funzionale del drenaggio lacrimale.

RISULTATI: Sono stati inclusi 107 pazienti, il tasso di successo dell'intervento è stato dell'87%. L'uso della strumentazione elettromeccanica nel confezionamento dei lembi mucoperiosteali ha comportato un aumento del rischio di stenosi post-operatoria.

CONCLUSIONI: La gestione multidisciplinare è essenziale per il successo della EE-DCR, poiché permette di ottimizzare il work up diagnostico terapeutico dei pazienti candidati a chirurgia. La collaborazione tra specialisti e l'adozione di protocolli condivisi rappresentano il futuro nella gestione delle patologie del sistema lacrimale, garantendo trattamenti più sicuri ed efficaci.

RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

TITOLO: UNO SCHWANNOMA NASOSINUSALE CHE SIMULA UN POLIPO-ANTROCOANALE: UN CASO RARO

AUTORI:

Sveva Viola ⁽¹⁾ - Sara Maurantonio ⁽¹⁾ - Maria Grazia Maglie ⁽¹⁾ - Andrea Gravina ⁽¹⁾ - Stefano Di Girolamo ⁽¹⁾

AFFILIAZIONE: Policlinico Tor Vergata, Policlinico Tor Vergata, Roma, Italia ⁽¹⁾

RELATORE:

NOME: Sveva

COGNOME: Viola

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

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS

TOPIC: RINOLOGIA - BASE CRANICA ANTERIORE

Un paziente di 44 anni si è presentato con sintomi nasali unilaterali (ostruzione nasale, iposmia). Dopo un esame endoscopico e una TAC, è stata riscontrata una massa nella cavità nasale destra che estrofletteva in rinofaringe. La biopsia iniziale ha rivelato un polipo infiammatorio. E' stato eseguito, a scopo terapeutico, in endoscopia un intervento chirurgico di asportazione dell'intera neoformazione che è stata inviata ad esame istopatologico definitivo. Il risultato è stato di schwannoma naso sinusale, un tumore benigno raro che si sviluppano dalle cellule di Schwann nella guaina dei nervi periferici. L'intervento chirurgico ha avuto successo e non si sono riscontrate recidive durante il follow-up a 3 e 6 mesi.

TERAPIE BIOLOGICHE

TITOLO: REMISSION IN CRSWNP, ARE WE THERE? A CASE REPORT**AUTORE e RELATORE:**

NOME: Silvia

COGNOME: Marciani

AFFILIAZIONE (ISTITUTO E CITTÀ): Azienda sanitaria Friuli Occidentale (AS FO) SS Otorinolaringoiatria San Vito al Tagliamento

STATO: Italia

TIPOLOGIA: E-POSTERS**TOPIC: TERAPIE BIOLOGICHE**

RAZIONALE: CRSwNP is a chronic disease with significant impact on quality of life. Corticosteroids sprays, nasal irrigations with saline water, antibiotics, short courses of oral corticosteroids and functional sinus surgeries have been the pillars of treatment of CRSwNP.

In 2019 the first monoclonal antibody has been approved by the U.S. Food and Drug Administration, AIFA followed in 2020, changing the outcomes of uncontrolled CRSwNP. These drugs have been proved to lead to disease control in other diseases such as severe eosinophilic asthma, atopic dermatitis, eosinophilic esophagitis. Due to the high cost of the drug and need of potentially lifelong therapy, tapering is getting interest as a strategy to contain costs.

Until recently remission in CRSwNP was just a hypothesis, evidence has been published recently that CRSwNP history is changing.

In 2024 expert members from EPOS/EUFOREA reached consensus on definitions of control, remission, and cure in CRSwNP.

MATERIALI E METODI: We here present a case report of “remission” in CRSwNP based on the EPOS/EUFOREA definition.

RISULTATI: Our patient a 37-year-old female with history asthma, aspirin exacerbated respiratory disease (AERD) and uncontrolled CRSwNP started Dupilumab in 2021.

After 12 months of therapy our patient experienced a complete resolution of symptoms and no endoscopic evidence of nasal polyps.

Due to pregnancy, after 22 months of dupilumab usage, she dropped treatment with dupilumab, nasal corticosteroids and asthma therapy.

During follow up, up to 13 months since therapy discontinuation our patient showed no evidence of nasal polyps or asthma relapse, no rescue therapy or surgery was needed.

Relapse of both nasal and pulmonary symptoms recurred after 21 months from the last dupilumab injection; our patient has now been referred to our multidisciplinary board.

CONCLUSIONI: In conclusion CRSwNP is a hot topic in rhinology and biological therapy is drastically changing our insight and approach to this disease. Diagnostic tools, guidelines and definitions are evolving, for the first time in history the definition of cure of CRSwNP as sustained remission without treatment for at least 5 years has been defined.

Based on the EPOS/EUFOREA criteria we report a case of excellent response to dupilumab treatment and an off-treatment remission that lasted up to 13 months.