

"IL TRATTAMENTO IN ETA' PEDIATRICA DEGLI ANGIOMI SOTTOGLOTTICI MEDIANTE INFILTRAZIONE STEROIDEA INTRALESIONALE ED INTUBAZIONE TRACHEALE PROLUNGATA PROGRAMMATA"

Pier Marco Bianchi - R.Masi, G.Andriani, P.Partipilo, S.Bottero

Gli angiomi sottoglottici sono malformazioni vascolari potenzialmente a rischio di vita, con una mortalità che, in assenza di trattamento, va dal 30 al 70% dei casi. Interessano 1 bambino su 100.000 nati vivi e rappresentano dall'1.5% al 5% di tutte le anomalie congenite.

Comportano una progressiva ostruzione delle vie aeree durante la fase di proliferazione della formazione sottocordale, seguita dalla risoluzione dei sintomi respiratori durante la seguente fase di involuzione.

Sono stati proposti numerosi protocolli di trattamento degli angiomi sottoglottici, ma non vi è ancora accordo su quale sia il trattamento di scelta, volto ad assicurare la fisiologica respirazione durante la fase proliferativa dell'angioma.

Gli Autori presentano l'esperienza dell'U.O.C. di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù; I.R.C.C.S. nel trattamento di 54 pazienti affetti da tali formazioni angioblastiche.

Il trattamento di scelta dal 1980 al 1989 è stato quello dell'infiltrazione steroidea intralesionale di triamcinolone acetone sotto controllo endoscopico.

In tale arco temporale sono stati trattati 15 bambini con i seguenti risultati:

- insuccessi: 4 casi, tutti con necessità di ricorso alla tracheotomia;
- riduzione volumetrica dell'angioma con miglioramento della sintomatologia respiratoria: 5 casi, in 4 dei quali si è comunque dovuto eseguire a distanza una tracheotomia;
- guarigione con scomparsa del distress respiratorio: 6 casi.

In oltre la metà dei pazienti (8 casi) si era, quindi, resa necessaria la tracheotomia che, soprattutto in età pediatrica, comporta, come è noto, una lunga serie di problematiche legate sia alla sua presenza che alla sua successiva chiusura.

Non soddisfatti dei risultati ottenuti, gli AA. hanno, pertanto, modificato la loro condotta terapeutica, associando all'infiltrazione steroidea intralesionale 'intubazione prolungata programmata in respiro assistito (48-72 ore), allo scopo di favorire l'involuzione della lesione angioblastica grazie al delicato meccanismo compressivo di stenting esercitato dalla cuffia del tubo endotracheale.

Sono stati sottoposti a trattamento secondo tale metodica, dal 1990 al 2006, 39 pazienti in età pediatrica, con risultati comparativamente molto migliori. Si è ricorsi alla tracheotomia solo in 3 casi (7.7%), affetti da angiomatosi diffusa cervicale, tutti antecedenti al 2001, mentre nel decennio precedente (1980-1989) la necessità della tracheotomia si era attestata al 53% dei pazienti.

Dal 2002 ad oggi ad oggi nessun nuovo caso ha avuto bisogno della tracheotomia.

Il trattamento è stato gravato da 2 complicanze: 1 caso di sinechia commissurale anteriore ed 1 caso di granulazioni sottoglottiche, trattati ambedue senza sequele e con successo con Laser CO2 in un'unica seduta operatoria.