

## **“CONDROMA LARINGEO: A CASE REPORT”**

**Alessandra Del Piazza** - M.P.Cordone, M.Barbieri

I tumori di tipo cartilagineo rappresentano una minima parte della patologia oncologica laringea: condromi e condrosarcomi, infatti, costituiscono meno dell'1% della casistica neoplastica laringea. La diagnosi istologica distintiva tra condroma benigno e condrosarcoma talvolta può essere difficoltosa nelle forme non ben differenziate.

I condromi sono particolarmente rari, per cui una diagnosi in tal senso deve essere interpretata con particolare sospetto. Mentre i condrosarcomi ad alto grado di malignità sono facilmente identificabili con uno studio al microscopio, la distinzione tra un condroma e un condrosarcoma a basso grado spesso non è chiara. Alcuni condrosarcomi a basso grado possono mostrare un incremento di atipie cellulari e citologiche se confrontati con un condroma, ma spesso le due forme si sovrappongono. Sono stati riportati casi di tumori che, dapprima diagnosticati come condromi, sono in realtà recidivati successivamente come condrosarcomi a basso grado di malignità.

Nell'approccio chirurgico delle forme condrosarcomatose, considerata la tendenza a recidivare, è molto importante curare la radicalità dei margini di exeresi ed attuare un follow up a lungo termine. Generalmente si tratta di forme sottomucose, pertanto all'esame laringoscopico tali tumori appaiono ricoperti da mucosa di aspetto normale, come può essere anche dimostrato tramite TC spiroide. Mentre grossolane calcificazioni sono di solito identificate con esami radiologici tradizionali, la TC spiroide consente di apprezzare, oltre alle caratteristiche modificazioni morfologiche della cartilagine, anche l'origine e l'estensione del tumore. Ovviamente, se non sono presenti metastasi, quest'ultimo esame non consente la differenziazione tra un condroma e un condrosarcoma a basso grado.

La scelta terapeutica, sia per i condromi che per i condrosarcomi, è esclusivamente chirurgica, poiché chemio e radioterapia si sono dimostrate inefficaci.

E' pervenuto alla nostra osservazione un paziente di 65 anni (B. R.) con disfonia accompagnata talvolta da episodi dispnoici. L'esame laringoscopico dimostrava la presenza di una neoformazione a livello sottocordale, ricoperta da mucosa apparentemente indenne. L'indagine TC dimostrava la presenza di un tumore cartilagineo della laringe sottoglottica, che appariva come una lesione espansiva calcifica sottomucosa con una matrice cartilaginea, ad estrinsecazione nel lume aereo. E' stata condotta exeresi della neoformazione per via tireotomica. Un accurato studio anatomopatologico del pezzo operatorio ha dimostrato trattarsi di condroma. Al follow up a 5 anni non si evidenzia alcun segno di recidiva.