

"TRACHEOTOMIA PERCUTANEA DI CIAGLIA: LA NOSTRA ESPERIENZA"

Giancarlo Cimino - L.Vigliaroli, C.Mione, A.Manuali, L.Cassano

La tracheostomia percutanea dilatativa (PDT) secondo Ciaglia e' una tecnica che consente il posizionamento di una cannula tracheale con una piccola incisione cutanea, senza dissezione dei tessuti pretracheali ed esposizione della trachea. La pratica della PDT e l'aiuto offerto dall'endoscopia e dall'ecografia, hanno ridotto nettamente le controindicazioni relative. La PDT viene condotta da 2 operatori, con il paziente supino. La puntura della trachea viene effettuata tra 1° e 2° o tra 2° e 3° anello. I tempi tecnici sono: infissione mediana di agocannula - inserimento di filo metallico guida - inserimento di primo dilatatore e guida in teflon - inserimento graduale dei dilatatori - inserimento della cannula tracheale - rimozione di guida e filo metallico. Studi comparativi randomizzati hanno dimostrato che nella tracheostomia chirurgica le complicanze sono 2-3 volte piu' frequenti rispetto alla PDT. Dopo PDT c'e' una piu' bassa incidenza di stenosi tracheali rispetto alla tracheostomia chirurgica. Ha notevole importanza il metodo usato per evidenziare tale complicanza. In uno studio con tomografia si e' osservata un'incidenza del 18%. Complessivamente la stenosi laringotracheale dopo PDT ha un'incidenza pari a 6-18%, mentre dopo tracheostomia chirurgica e' di circa il 60%. La nostra esperienza, dal 1992 ad oggi e' di 480 PDT, parte delle quali eseguite sotto controllo endoscopico. Abbiamo condotto uno studio retrospettivo su 80 pazienti, 40 maschi e 40 femmine, di eta' compresa fra 11 e 69 anni, sottoposti a PDT per un periodo da 7 a 90 giorni e rivalutati da noi ad una distanza variabile da 6 (min) a 1115 giorni (max) dalla estubazione. I pazienti sono stati sottoposti ad un semplice questionario atto a chiarire la presenza di eventuali disturbi attribuibili a possibile stenosi tracheale. Successivamente, previo trattamento anestetico locale di superficie, i pazienti sono stati sottoposti a videofibrolaringoscopia, con relativa documentazione fotografica di dettaglio sull'area interessata.

Lo studio ha complessivamente avuto la possibilita' di documentare l'assenza di postumi produttivi mucosi locali, di stenosi circonferenziali o altre patologie reattive tracheali di rilievo, in assenza di sintomi soggettivi da parte dei pazienti. I risultati ottenuti, in accordo con i dati della letteratura, ci hanno ulteriormente convinto circa la validita' della PDT secondo Ciaglia in tutti quei casi laddove sia richiesta la effettuazione di una tracheostomia temporanea.