

"RECIDIVA DELLE POLIPOSIS NASALI: NOSTRA ESPERIENZA"

Saverio Silipo - G.Bava, S.Scillia, F.Lucia, G.Fera, M.De Leio, R.Grasso

La poliposi nasale è una patologia multifattoriale dall'eziopatogenesi ancora incerta. In questo studio è stata analizzata la casistica della nostra U.O. relativa agli ultimi cinque anni, prendendo in considerazione circa centoventidue pz affetti da poliposi nasale, sottoposti (con preventiva terapia topica cortisonica e antibiotica in fase preoperatoria) ad intervento chirurgico (gruppo III, IV, V) ed alcuni di essi anche a terapia post-chirurgica topica intranasale con cortisonici. Tutti i pz sono stati sottoposti ad inquadramento diagnostico ed a staging permettendo così la suddivisione in gruppi secondo la classificazione di Stammberger (I = 18 II = 26 III = 45 IV = 19 V = 14). Tutti i pz prima di essere sottoposti a chirurgia endoscopica sono stati trattati con terapia topica cortisonica per un periodo compreso tra i 45 e 60 gg e con terapia antibiotica per os in fase preoperatoria e post operatoria (7-10 gg). Tale studio ha raggruppato pz dal 2002 al Dicembre 2006 con età dei pz da 15 a 75 aa. La maggioranza dei pz (II e III) ha controllato nel periodo post-operatorio la comparsa di sintomatologia con la sola terapia medica. La comparsa di recidive di poliposi è stata del 8% nei pz di gruppo II e III e di ben il 23% nei pz di gruppo IV e V. Dell' 8 % dei pz affetti da recidiva appartenenti ai gruppi II e III solo il 10% ha effettuato una corretta terapia topica cortisonica profilattica e di questi il 5% sono stati ri-operati in anestesia locale. Del 23% dei pz appartenenti ai gruppi IV e V il 65% ha effettuato una corretta terapia topica profilattica. Il trattamento topico profilattico post-operatorio alla luce della nostra esperienza sembra pertanto indurre una netta riduzione di recidiva e buon controllo della sintomatologia nei pz appartenenti ai gruppi II e III, ma non sembra modificare invece in maniera significativa l'incidenza delle recidive nei gruppi IV e V. Il dato in ogni caso a favore del trattamento profilattico post operatorio nei pz gruppo IV e V ha riguardato, oltre ad un buon controllo della sintomatologia a lungo termine, una riduzione delle recidive rispetto ai pz non trattati, che comunque ha richiesto nel nostro studio sempre un reintervento in anestesia generale.