

"IL TRATTAMENTO DEL COLLO N0/N+ NEI T3-T4 GLOTTICI E SOVRAGLOTTICI SOTTOPOSTI AD INTERVENTO DI LARINGECTOMIA TOTALE"

Nicola Lombardo - E.Allegra, S.Rania, M.De Clemente, C.Cassandro, R.Mussari, A.Garozzo

La classificazione degli svuotamenti del collo è stata oggetto di una definizione terminologica da parte dell'American Academy of Otolaryngology Head Neck Surgery (AAO-HNS) che prima nel 1991(2) ed in ultimo nel 2002 (3) ha esattamente individuato i vari tipi di svuotamento selettivi definendoli con l'intervallo numerico delle stazioni linfonodali coinvolte. Lo svuotamento selettivo II-IV o II -V è la procedura di scelta del trattamento dell'N nei tumori della laringe ,rispettivamente nell'N0 e nell'N+. Esso è ancora oggi, però, oggetto di un dibattito molto articolato e le problematiche che si pongono sono varie.

SCOPO DEL LAVORO

E' stato quello di fornire il nostro contributo al dibattito in corso ,revisando la nostra casistica dei T3-T4 glottici e sovraglottici operati di laringectomia totale con svuotamento selettivo II-IV-o II-V, mono o bilaterale, nei colli N0/N+ , e che avessero un follow-up di almeno 3 aa.

RISULTATI

Dei 47 pz operati di carcinoma laringeo squamocellulare nel periodo 2003-2006, abbiamo selezionato i 18 soggetti con collo N0 /N+, sottoposti a laringectomia totale con svuotamento selettivo II-IV o II-V di principio, che avessero completato un periodo minimo di follow-up di tre anni. Di essi, 13 avevano collo N0 e sono stati sottoposti a svuotamento selettivo monolaterale di principio II-IV,dal lato della lesione tumorale in 12, e bilateralmente in 1 ; 5 avevano un collo N+ e svuotati selettivamente al livello II-V, monolateralmente in 4 casi e bilateralmente in uno, in quanto la lesione non era perfettamente lateralizzata. Abbiamo riscontrato metastasi occulte in 2 casi su 13 N0 pari al 15% circa. Negli N+ i livelli più coinvolti erano il II(100%) ed il III(60%), e solo in 1/5 (20%) vi era il coinvolgimento del IV livello. Nell'ambito del II livello il coinvolgimento del IIb era presente in 2/5 pari al 40% dei casi.

CONSIDERAZIONI E CONCLUSIONI

Nei pz con collo N0 trattati con laringectomia totale e svuotamento selettivo monolaterale II-IV, si è rilevata la presenza di metastasi occulte nel 15% dei casi. I pz con pN0 hanno interrotto il trattamento ed avviati al follow-up, mentre quelli con pN+ sono stati avviati ad un trattamento radioterapico di consolidamento del risultato ottenuto con lo svuotamento selettivo.

Nei pazienti N+ lo svuotamento selettivo effettuato è sempre del II-V, coinvolgendo quindi sempre il livello IV e V. per ciò che concerne il livello II b i dati ottenuti confortano il nostro orientamento di comprenderlo sempre nello svuotamento