

“Lipoma della laringe: caso clinico”

Paolo Passon

Il lipoma della laringe e dell'ipofaringe è una neoplasia mesenchimale benigna di riscontro piuttosto raro in questi distretti anatomici. In letteratura sono stati descritti fino ad ora poco più di un centinaio di casi. La sottosede più frequente di insorgenza è la regione sopraglottica.

Clinicamente si manifesta come una tumefazione sottomucosa liscia, del tutto indistinguibile dalla cisti, che causa al paziente disfagia, disfonia fluttuante, globo ipofaringeo, roncopia e nelle fasi più avanzate distress respiratorio.

Nel preoperatorio possono orientare verso la diagnosi la TC (che però non lo distingue da un laringocele) e più appropriatamente la RMN in virtù delle sequenze specifiche per il grasso.

A livello istologico il lipoma presenta tipicamente degli adipociti maturi senza pleomorfismo o presenza di lipoblasti. Può essere parzialmente o completamente capsulato.

Il trattamento è chirurgico e prevede per le neoplasie a dimensioni contenute (intrinseci) l'asportazione in microlaringoscopia con o senza l'utilizzo del laser CO₂; per i tumori a dimensioni più importanti che sconfinano nello spazio parafaringeo (estriseci) si utilizza un approccio cervicale esterno. Poiché il lipoma può recidivare anche dopo molti anni, è utile un lungo follow-up clinico.

Viene qui riportato il caso di un paziente di 60 anni che da 6 mesi accusava disfagia, sensazione di corpo estraneo ipofaringeo e disfonia ingravescente. L'obiettività laringea evidenziava un tumefazione liscia del ventricolo laringeo sinistro che all'esame istologico, dopo exeresi in microlaringoscopia, risultava trattarsi di lipoma.

Attualmente il paziente si sottopone a periodici controlli ambulatoriali e una TC eseguita nel post-operatorio ha confermato l'asportazione completa della neoplasia.