

“LE STENOSI CONGENITE DELLE VIE LACRIMALI IN ETA' PEDIATRICA: UN ALGORITMO DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO”

Marco Berlucchi - Pedruzzi B., Rossi Brunori P., Nicolai P.

Introduzione: Alla nascita la stenosi congenita delle vie lacrimali è una patologia di frequente riscontro. Fortunatamente, nella maggior parte dei casi (circa il 96%) si osserva la risoluzione spontanea, mentre nei rimanenti casi è necessario sottoporre il bambino ad un trattamento che può includere procedure non-invasive e invasive. Gli autori descrivono il work-up diagnostico e le varie opzioni terapeutiche di questa patologia.

Materiali e metodi: Dal Settembre 1997 al Giugno 2005 presso l'U.D. di Otorinolaringoiatria Pediatrica, Spedali Civili - Brescia, sono stati osservati 30 bambini con stenosi congenita delle vie lacrimali. Venti erano di sesso maschile e 10 femminile, con una età media di 4.2 anni. L'ostruzione del sistema lacrimale era monolaterale in 18 bambini e bilaterale in 12, per un totale di 42 sistemi lacrimali ostruiti. Il work-up diagnostico preoperatorio ha incluso: 1) una endoscopia nasale; 2) una valutazione oftalmologica comprendente i test di Jones I e II; 3) una dacriocistografia; 4) una TAC dei seni paranasali senza mezzo di contrasto. Tutti i bambini sono stati sottoposti a sondaggio e ad intubazione delle vie lacrimali per 6 mesi. Quando queste procedure sono fallite, è stata eseguita una dacriocistorinostomia (DCR) endoscopica con posizionamento di uno stent lacrimale per via transnasale.

Risultati: All'endoscopia nasale non sono state osservate patologie nasali, mentre i test di Jones evidenziarono una stenosi completa delle vie lacrimali in tutti i bambini. La dacriocistografia mostrò una stenosi saccale o postsaccale in tutti i casi, mentre la TAC non rilevò patologie nasosinusalì di rilievo. Le procedure conservative fallirono in 18/42 (42%) sistemi lacrimali, per i quali fu quindi necessario eseguire una DCR. Nessuna complicanza perioperatoria fu osservata e lo stent lacrimale fu ben tollerato da tutti i bambini e rimosso dopo 3 mesi. A tutt'oggi (follow-up medio: 35 mesi) non è stato osservato alcun fallimento.

Conclusioni: Le procedure conservative (sondaggio ed intubazione delle vie lacrimali) sono le prime metodiche da impiegare entro i primi 2 anni di vita nei pazienti con epifora. La DCR endoscopica rappresenta una valida e sicura alternativa all'approccio tradizionale. L'utilizzo di un meticoloso algoritmo diagnostico e terapeutico per trattamento delle stenosi congenite complete delle vie lacrimali in età pediatrica e una stretta collaborazione con il collega Oftalmogo costituiscono i principi fondamentali per ottenere buoni risultati.