

"TELEANGECTASIA EMORRAGICA EREDITARIA: NOSTRA ESPERIENZA"

Luisa Valetti - B.Pedruzzi, A.Bizzoni, J.Cappiello

Introduzione: In letteratura sono stati descritti numerosi metodi per il trattamento dei pazienti affetti da teleangectasia emorragica ereditaria (HHT), con particolare attenzione al controllo dell'epistassi, segno con impatto significativo sulla qualità di vita di almeno il 90% dei pazienti.

Pazienti e metodi: Da Giugno 2001 a Marzo 2007, 35 pazienti (17 maschi e 18 donne) affetti da HHT sono stati trattati presso la Clinica di Otorinolaringoiatria dell'Università degli Studi di Brescia. Quattordici pazienti avevano teleangectasie in più sedi, in 11 casi malformazioni artero-venose (MAV) a livello epatico, in 2 casi cerebrale, in 3 casi polmonare e in 4 casi gastro-intestinale (in 5 casi le localizzazioni erano multiple). Tutti i pazienti presentavano epistassi (severa in 9 casi, moderata con sanguinamenti quotidiani in 16, moderata con sanguinamenti settimanali in 6, lievi/occasionali in 4) e sono stati classificati in tre categorie in relazione alla classificazione di Mahoney e Shapshay (2004). Diciassette pazienti avevano ricevuto precedenti trattamenti per epistassi severe prima di giungere alla nostra osservazione (brachiterapia con Iridio in 4 pazienti, angioembolizzazione in 5, coagulazione con argon-plasma in 2, settodermoplastica in 3, legature arteriose in 3). Tutti i Pazienti sono stati trattati sottoposti a sclerosi delle teleangectasie nasali mediante laser a diodi (990 nm).

Risultati: Sono stati effettuati 115 trattamenti laser (range 1-13; media 3,3), di cui 51 in anestesia generale e 64 in anestesia locale. In 107 casi è stata trattata esclusivamente la sede nasale, in 8 anche altre sedi (5 cavo orale, 4 cute delle estremità, 5 cute del viso, 4 labbra). L'intensità e la frequenza del sanguinamento si è ridotta in 22 (62,9 %) pazienti, mentre 10 (28,6%) riferiscono persistenza di epistassi intermittenti compromettenti l'attività quotidiana; il sanguinamento è cessato in 3 (8,5%). Le complicanze riguardano il sanguinamento di lieve entità nel postoperatorio (9 casi) e 3 casi di perforazione settale.

Conclusioni: Il laser a diodi offre buoni risultati in termini di riduzione di numero ed entità del sanguinamento migliorando la qualità di vita nella maggior parte dei pazienti. E' una metodica efficace, facilmente ripetibile con minimi effetti collaterali per il trattamento di teleangectasie nasali isolate (tipo I e III), mucose e cutanee in pazienti affetti da HHT. Tuttavia nelle forme più gravi di HHT con MAV multiple associate a teleangectasie (tipo II) è complementare ad altri trattamenti per ottenere un controllo più efficace dell'epistassi.