



Journal Club SICOP: abstract di pubblicazioni internazionali selezionati, tradotti e commentati

1) Utilization Patterns for Diagnostic Imaging in the Evaluation of Epiphora Due to Lacrimal Obstruction: A National Survey

Nagi, Kundandeeep S. M.D.; Meyer, Dale R. M.D., F.A.C.S.
Ophthalmic Plastic & Reconstructive Surgery. 2010 - Volume 26 - Issue 3 - pp 168-171

Abstract originale (tradotto)

Obiettivo: Valutazione delle tendenze attuali per la diagnosi radiologica delle vie lacrimali in pazienti affetti da epifora associata a ostruzione delle vie lacrimali.

Metodo: Un sondaggio è stato fatto tra i membri della American Society of Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery (ASOPRS) a September 2008 per partecipare ad un breve questionario online. Il sondaggio era focalizzato sulle informazioni demografiche basilari e l'uso e indicazioni per vari tipi di indagini diagnostiche radiologiche per la valutazione di epifora. Indagini radiologiche specifiche includevano RX maxillo-facciale, ecografia lacrimale, TAC, RMN, dacriocistografia a contrasto e dacrioscintigrafia nucleare. Le risposte sono state analizzate utilizzando metodiche statistiche standard.

Risultati: Meno del 5% dei rispondenti usano indagini radiologiche lacrimali di qualunque tipo per la maggior parte dei loro pazienti affetti da epifora dovuta a supposta ostruzione del dotto naso-lacrimale. Quando un'indagine radiologica veniva scelta, la TAC era complessivamente la più utilizzata complessivamente. La TAC era la modalità preferita per tutte le indicazioni quando una indagine radiologica veniva scelta, tranne che per la conferma della localizzazione o del tipo dell'ostruzione, nel qual caso la dacriocistografia era preferita. Con l'esclusione della TAC, la maggioranza dei rispondenti ha indicato che non utilizzavano 'mai' (0%) nessuna delle indagini radiologiche incluse nel sondaggio, incluso la dacrioscintigrafia, che non era mai usata da più del 75% dei rispondenti.

Conclusioni: Lo scarso utilizzo delle indagini radiologiche specifiche per la diagnosi di ostruzione delle vie lacrimali suggerisce che la maggior parte delle ostruzioni lacrimali viene diagnosticata solo con test ambulatoriali. Per indicazioni più specifiche, i membri della ASOPRS che hanno completato il sondaggio hanno indicato una preferenza verso la TAC. Nessuna differenza di maggior utilizzo di indagini radiologiche è stata riscontrata tra i rispondenti che eseguono DCR esterna o endoscopica. La maggior parte dei rispondenti preferiva la DCR esterna.

Commento: Abbiamo trovato questo articolo molto utile perché sottolinea le attuali tendenze in uso per la diagnosi delle ostruzioni delle vie lacrimali tra i chirurghi oculoplastici americani della ASOPRS (American Society of Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery), i cui membri hanno ricevuto un training specifico che gli permette di eseguire chirurgia delle vie lacrimali di routine. Gli autori dell'articolo hanno sondato 546 soci della ASOPRS; tra questi, 196 hanno completato il sondaggio (la survey) in maniera completa ed è risultato che più del 95% dei rispondenti si basava sulla sola visita ambulatoriale per la valutazione di pazienti affetti da epifora causata da sospetta ostruzione primaria del dotto naso-lacrimale (PANDO). Questo è un dato scientifico nuovo, che contrasta la pleora di pubblicazioni scientifiche che raccomandano di eseguire di routine esami radiologici più o meno complessi per valutare questi pazienti, tra cui la dacriocistografia (DCG), dacrioscintigrafia (DSG), TAC, TAC-DCG, o RM. Questa pubblicazione dimostra che le indagini radiologiche in pazienti con epifora non sono utilizzate di routine dalla maggior parte dei chirurghi oculoplastici americani.

In particolare l'uso della ecografia lacrimale non era 'mai' usato da >95% dei soci ASOPRS, la dacriocistografia era usata 'mai o raramente' da > 90% e la dacrioscintigrafia 'mai o raramente' da >80%. Quando un'indagine radiologica veniva ritenuta opportuna per escludere patologie espansive delle vie lacrimali, del naso o dei seni paranasali, la TAC era l'indagine preferita. Per confermare la sede o il tipo di ostruzione >54% dei membri ASOPRS non utilizzavano indagini radiologiche e solo il 22% utilizzava la DCG.

La principale limitazione dello studio consiste nel fatto che si tratta di un sondaggio online a cui ha risposto una percentuale dei membri ASOPRS e che può non rappresentare la prospettiva di tutti i chirurghi che eseguono la chirurgia delle vie lacrimali.

Tuttavia lo studio offre dati rilevanti al riguardo della utilità percepita sulle principali modalità di diagnosi radiologica delle vie lacrimali da un largo numero di chirurghi esperti in questo campo.

I vantaggi dell'applicazione di un uso limitato delle indagini radiologiche permette di risparmiare notevoli quantità di denaro 'dei cittadini', semplificare l'iter ai pazienti che (già) piangono, fermo restando che l'esame clinico deve essere completo, includendo sempre l'esame delle cavità nasali, e che le indagini radiologiche devono essere fatte in caso selezionati. Tra i rispondenti non c'era differenza sulle indicazioni alle indagini radiologiche tra coloro che eseguivano DCR esterna o endonasale.

2) Endonasal Dacryocystorhinostomy: A Modified Technique With Preservation of the Nasal and Lacrimal Mucosa

Codère, François M.D., F.R.C.S.C.; Denton, Paul M.D., F.R.C.S.C.; Corona, Jorge M.D. Ophthalmic Plastic & Reconstructive Surgery. 2010 - Volume 26 - Issue 3 - pp 161-164

Obiettivo: Nei passati 15 anni la DCR endonasale (end-DCR) è diventata un'alternativa alla DCR esterna (ext-DCR) tradizionale. Nella maggior parte delle serie riportate sembra che la end-DCR abbia una percentuale di successo inferiore alla ext-DCR. La epitelizzazione incontrollata dell'ostio chirurgico paragonata alla formazione di lembi di mucosa, può spiegare questa differenza in termini di successo tra le due tecniche. L'obiettivo del nostro studio è di valicare una modificazione della tecnica proposta da Tsirbas e Wormland in cui la mucosa nasale è preservata e portata in contatto con la mucosa lacrimale durante la end-DCR, lasciando un ostio chirurgico epitelizzato alla fine dell'intervento.

Metodi: Uno studio retrospettivo è stato fatto tra Novembre 2001 e Gennaio 2003. I pazienti con epifora e o dacriocistiti ricorrenti o croniche sono stati valutati. I pazienti con ostruzioni primitive sintomatiche delle vie lacrimali e che incontravano i criteri per essere sottoposti a end-DCR venivano selezionati. La procedura chirurgica comportava una osteotomia manuale del processo frontale del mascellare e la rimozione dell'osso lacrimale con la creazione di lembi di mucosa nasale e lacrimale orientati posteriormente.

Risultati: 45 pazienti sono stati sottoposti a end-DCR con preservazione della mucosa nasale e lacrimale. 5 pazienti hanno avuto chirurgia bilaterale. Un totale di 50 interventi sono stati eseguiti nel periodo preso in esame. 24 interventi sono stati eseguiti sul lato destro e 26 sul sinistro. I pazienti erano valutati a 1 settimana, 1 mese e 3 mesi dopo la chirurgia. La valutazione includeva domande al riguardo dei disturbi soggettivi di epifora, irrigazione lacrimale nelle tre visite, e la valutazione endoscopica endonasale del sito chirurgico a 3 mesi. Veniva considerato successo chirurgico quando i pazienti riferivano una risoluzione dell'epifora e il lavaggio era pervio all'irrigazione. 49 pazienti (98%) erano asintomatici a 1 mese e a 3 mesi con un lavaggio lacrimale pervio all'irrigazione ed un ostio nasale patente all'endoscopia. Un paziente che era stato sottoposto a end-DCR bilaterale ha avuto un'ostruzione dell'ostio del lato sinistro a 3 mesi. Il paziente è stato sottoposto ad una revisione endoscopica ed era aperto 1 anno dopo. Un'indagine telefonica è stata eseguita da Gennaio a Maggio 2008. 34 pazienti (75%) sono stati raggiunti; tra questi 2 pazienti erano sintomatici per una ulteriore valutazione. Uno era pervio al lavaggio e all'endoscopia e l'altro paziente era ostruito.

Conclusioni: Questo studio valida il concetto di preservare la mucosa nasale e lacrimale durante la DCR endoscopica per il trattamento delle ostruzioni primarie delle vie lacrimali. Una riepitelizzazione precoce e controllata dell'ostio chirurgico con lembi mucosi sembra prevenire la chiusura dell'ostio e offre una maggior garanzia di successo, paragonabile a quella di una DCR esterna. Ciò può essere eseguito con successo con una osteotomia manuale, senza la necessità di trapani e frese meccaniche.

Commento: un lavoro scientifico ben condotto da un chirurgo tra i massimi esperti nel campo della DCR endoscopica nasale (e che da >10 anni tiene un corso dove insegna ad eseguire questa tecnica su teste di cadavere all'American Academy) offre uno spunto importante per coloro i quali considerano o già eseguono chirurgia delle vie lacrimali per via endoscopica endonasale. Di interesse notevole aggiungere che nelle mani di un chirurgo oculoplastico l'esecuzione di una DCR endoscopica non aumenta il numero di procedure nasali aggiuntive (settoplastica, turbinectomia, uncinectomia etc), come invece si verifica quando ad eseguire la stessa DCR endoscopica sia uno specialista diverso. La tecnica usata da Codere è simile a quella descritta originariamente da Tsirbas in quanto Codere esegue l'osteotomia con Kerrison principalmente, al posto del trapano e della fresa di Tsirbas, rendendo la chirurgia più semplificata nei costi e nell'armamentario.

La discussione del successo dei lembi di mucosa si e lembi di mucosa no, lembi anteriori, o lembi posteriori etc riguarda anche la tecnica di DCR esterna e difficilmente si può arrivare ad una risposta finale e definitiva in un senso o nell'altro. Sicuro che i risultati positivi in tutte le DCR, sia esterne che endonasali, sono molto tecnica-dipendente, nel senso che una osteotomia ben eseguita, ampia, che permette di eseguire dei lembi di mucosa ampi offre sicuramente alte garanzie di successo sia per via nasale che per via esterna. Se l'ostio è insufficiente, non abbastanza esteso verso l'alto i lembi di mucosa vengono rotti o danneggiati o sono insufficienti, le possibilità del fallimento sono aumentate.