



ASPETTI CLINICI DEI TUNS

Fabio Beatrice

**Direttore SC Otorinolaringoiatria
Ospedale S. Giovanni Bosco Torino**

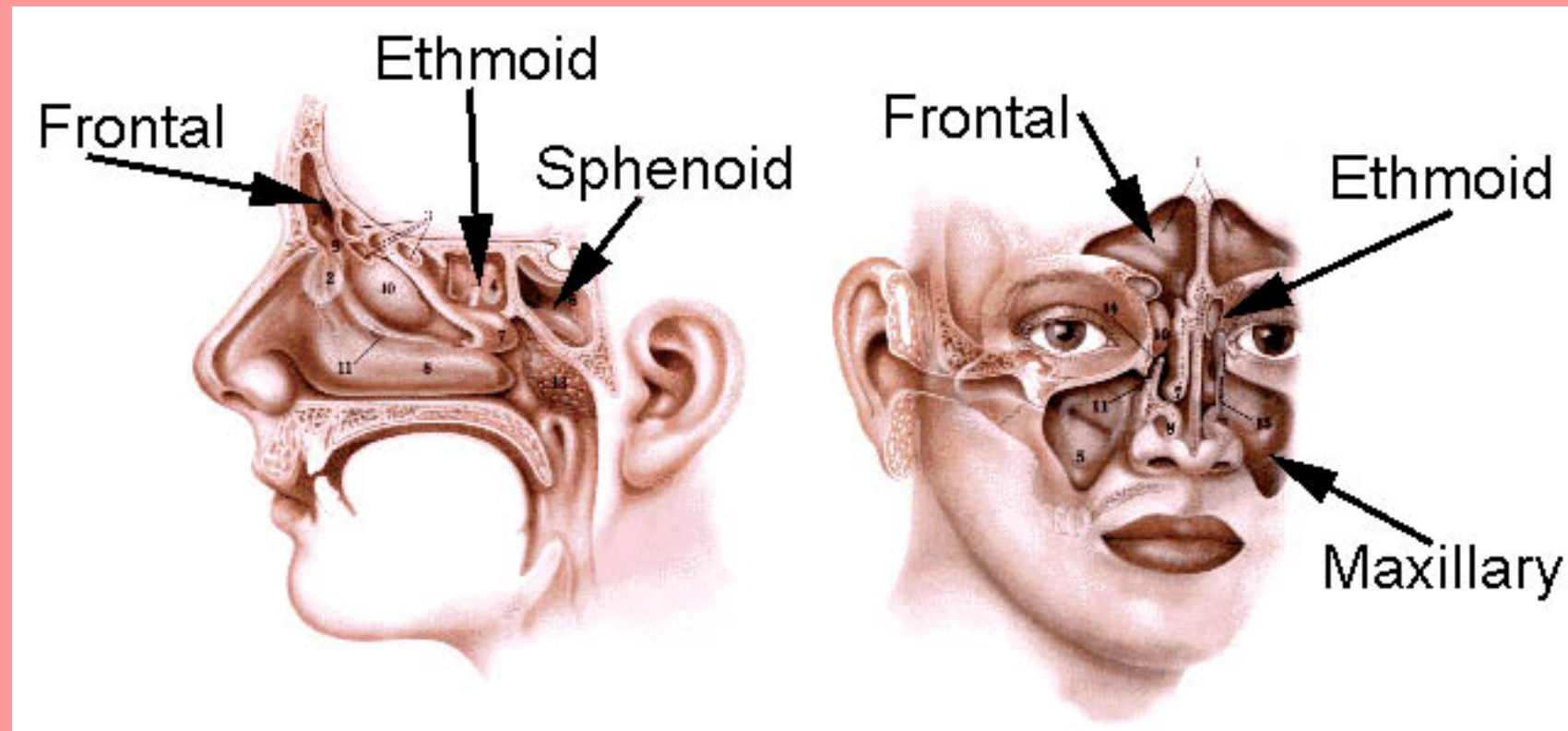
TUMORI MALIGNI NASO-SINUSALI

- **RARI:** meno dell'1% di tutti i tumori e circa il 3% dei tumori delle VADS
- **IMPEGNO TERAPEUTICO** notevole per la **complessità della sede anatomica** in cui insorgono e per rapporti di contiguità con le sedi limitrofe
- **TARDIVA DIAGNOSI** e conseguenti implicazioni sulla complessità di trattamento e prognosi

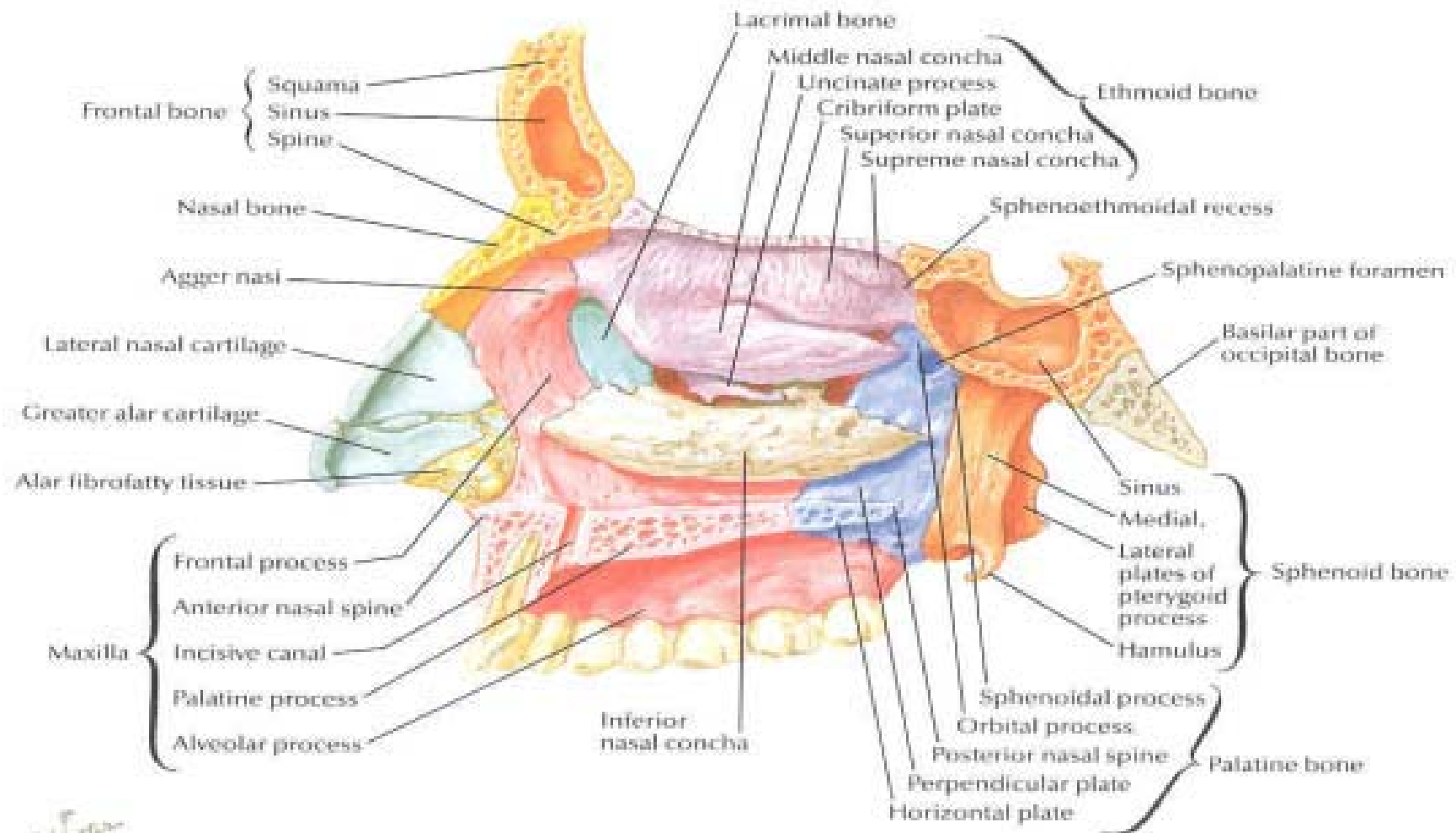
ELEMENTI CLINICI LEGATI ALLA RARITA'

- **MENO DI 1 CASO OGNI 100.000 ABITANTI:**
DIFFICILE SOSPETTARLO AVULSO DA
UN RAGIONAMENTO ANAMNESTICO
CORRELATO AL RISCHIO
- **DIFFICOLTA' OGGETTIVA DEGLI STUDI
EPIDEMIOLOGICI:** pochi casi, necessità di
tempi lunghi per l'osservazione, afflusso dei
dati da più sedi e quindi disomogeneità nelle
descrizioni cliniche e nei trattamenti

COMPLESSITA', ANATOMICA



STRUTTURA OSSEA



SISTEMA VASCOLARE

CAROTIDE ESTERNA

a. mascellare

a. sfenopalatina

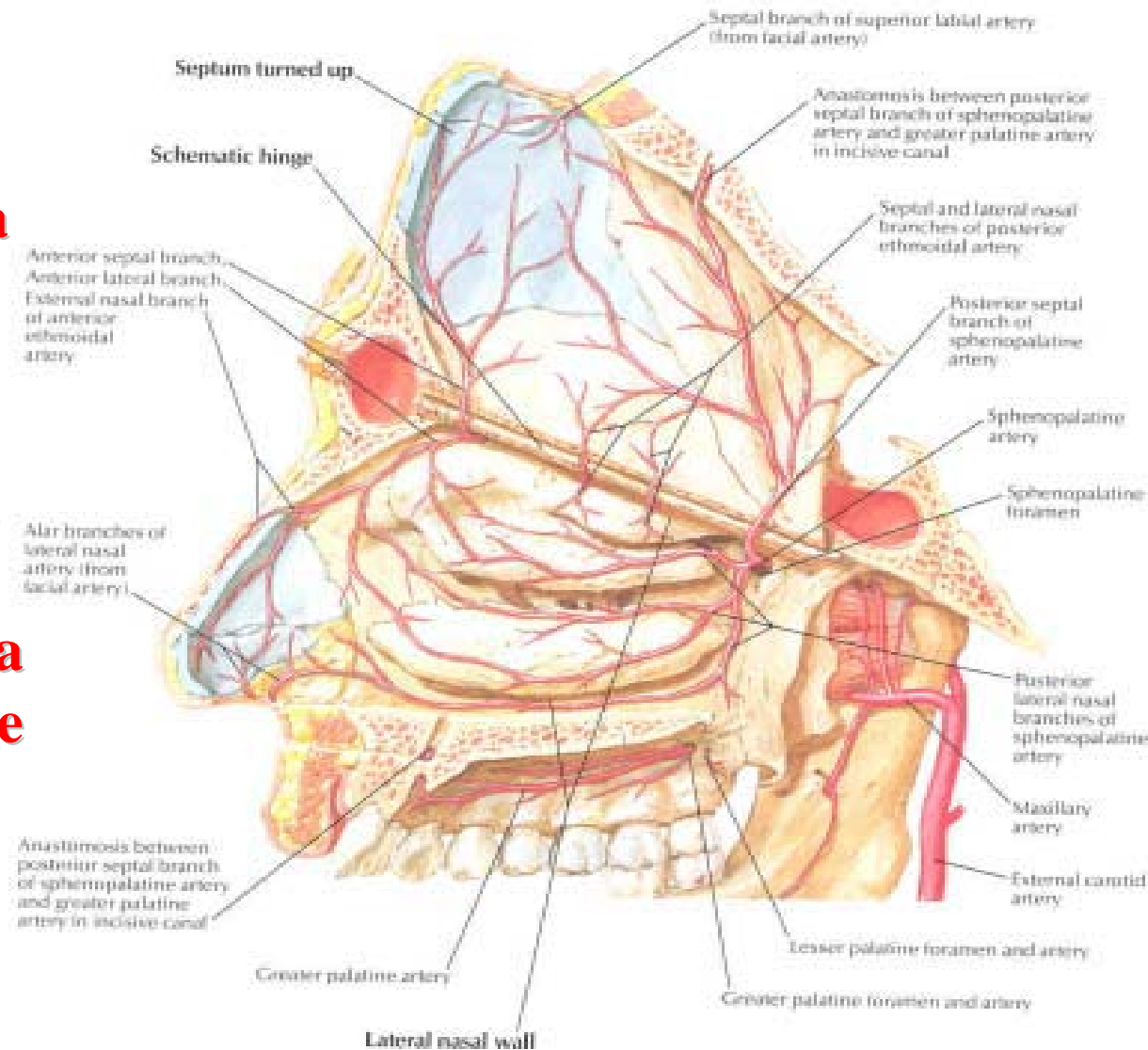
CAROTIDE INTERNA

a.oftalmica

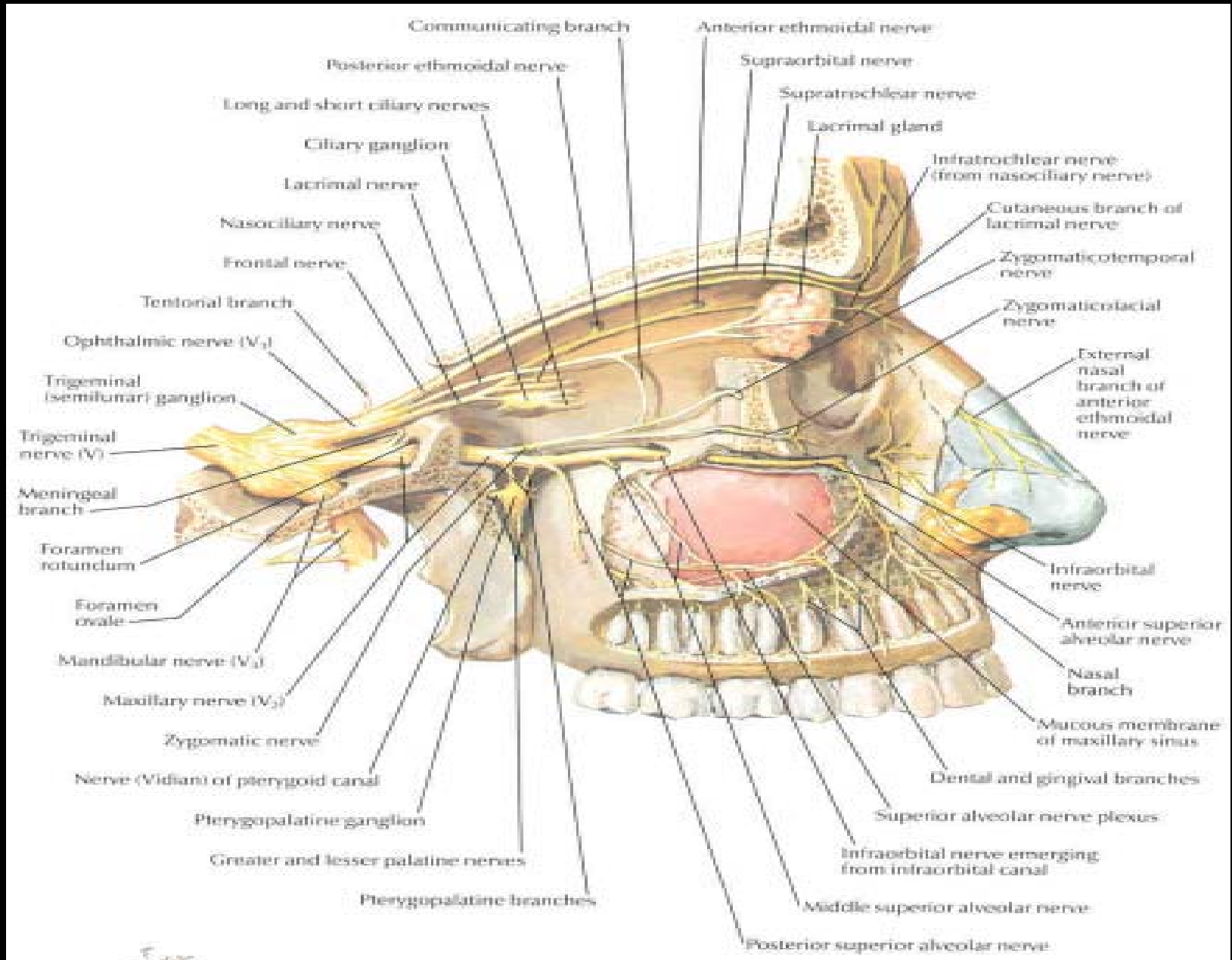
a.etmoidale ant
e post

a.sopraorbitaria

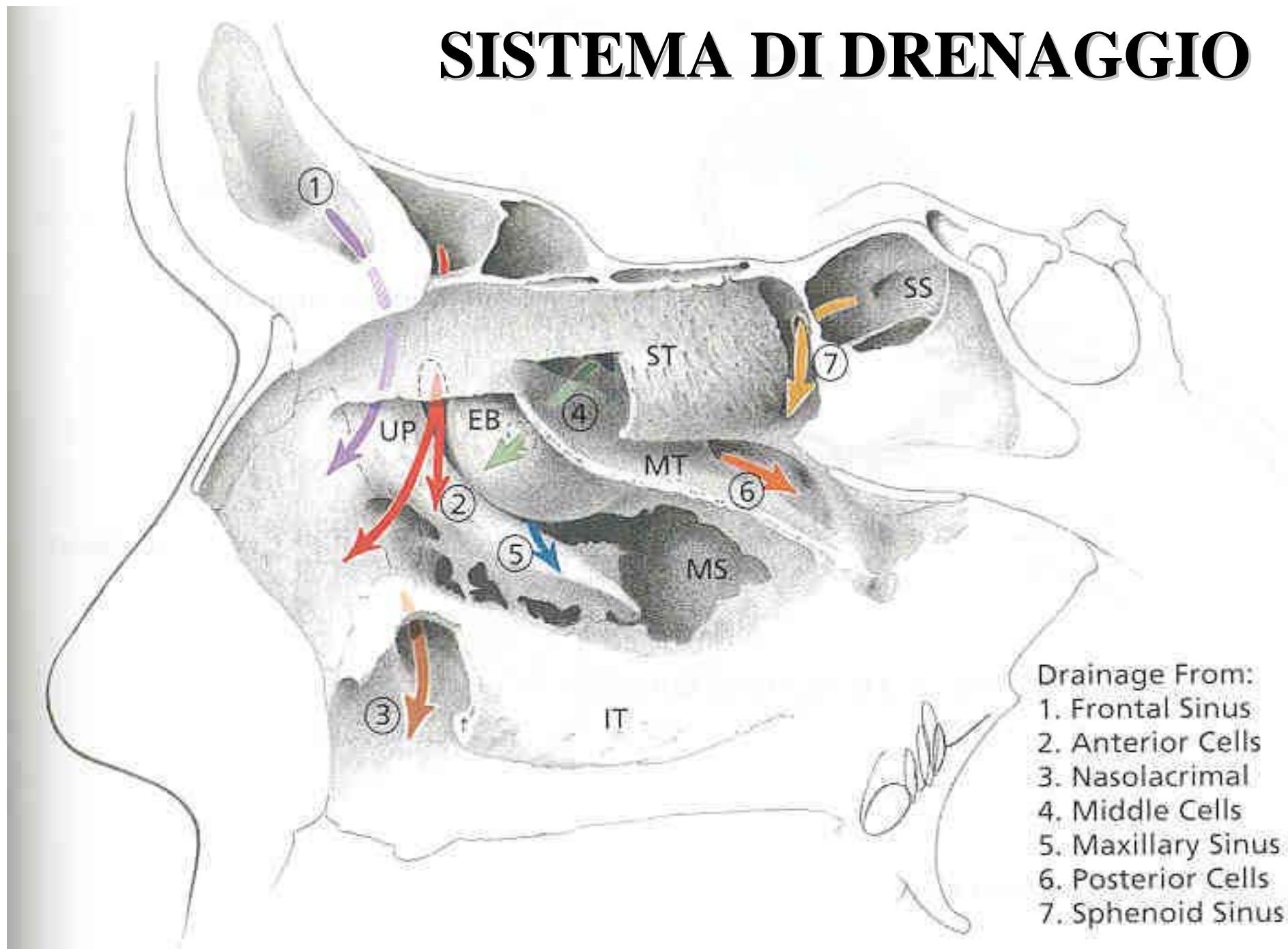
a.sopratrocleare



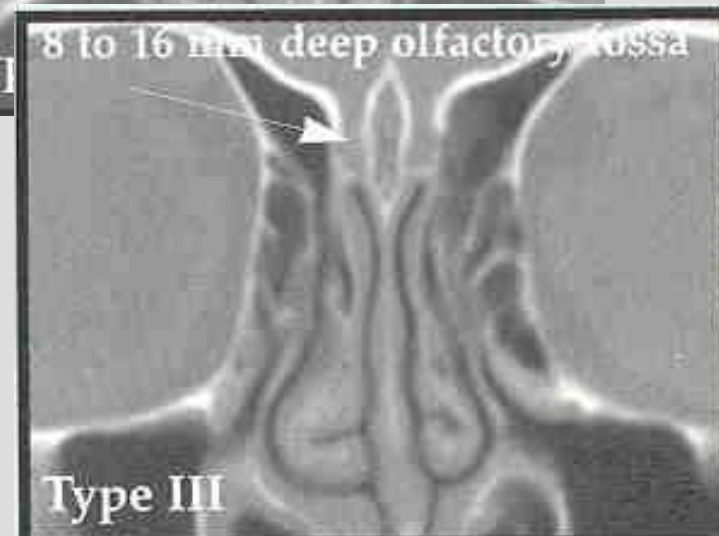
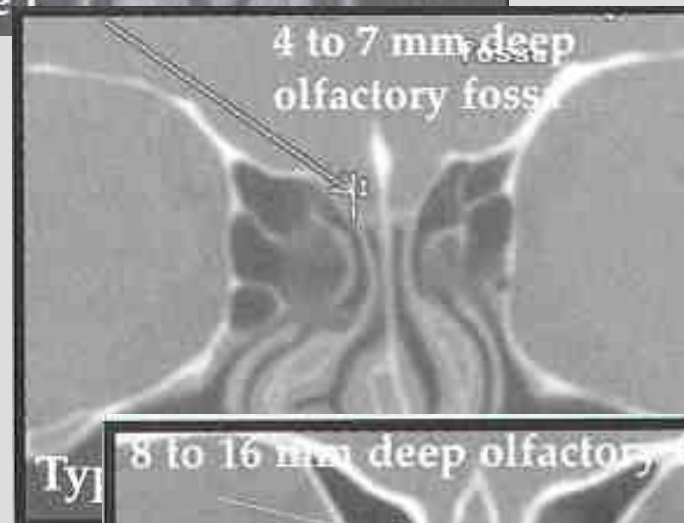
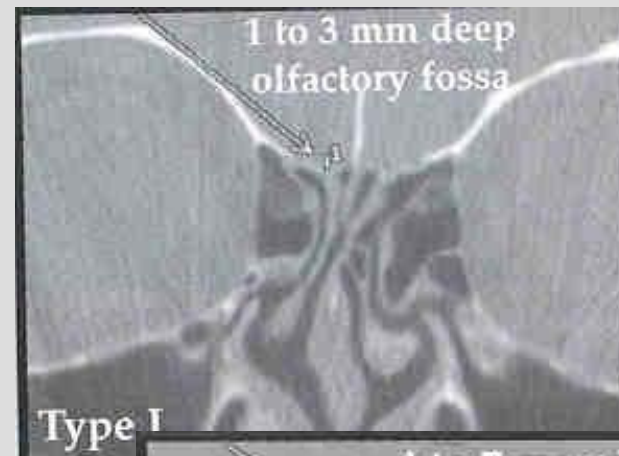
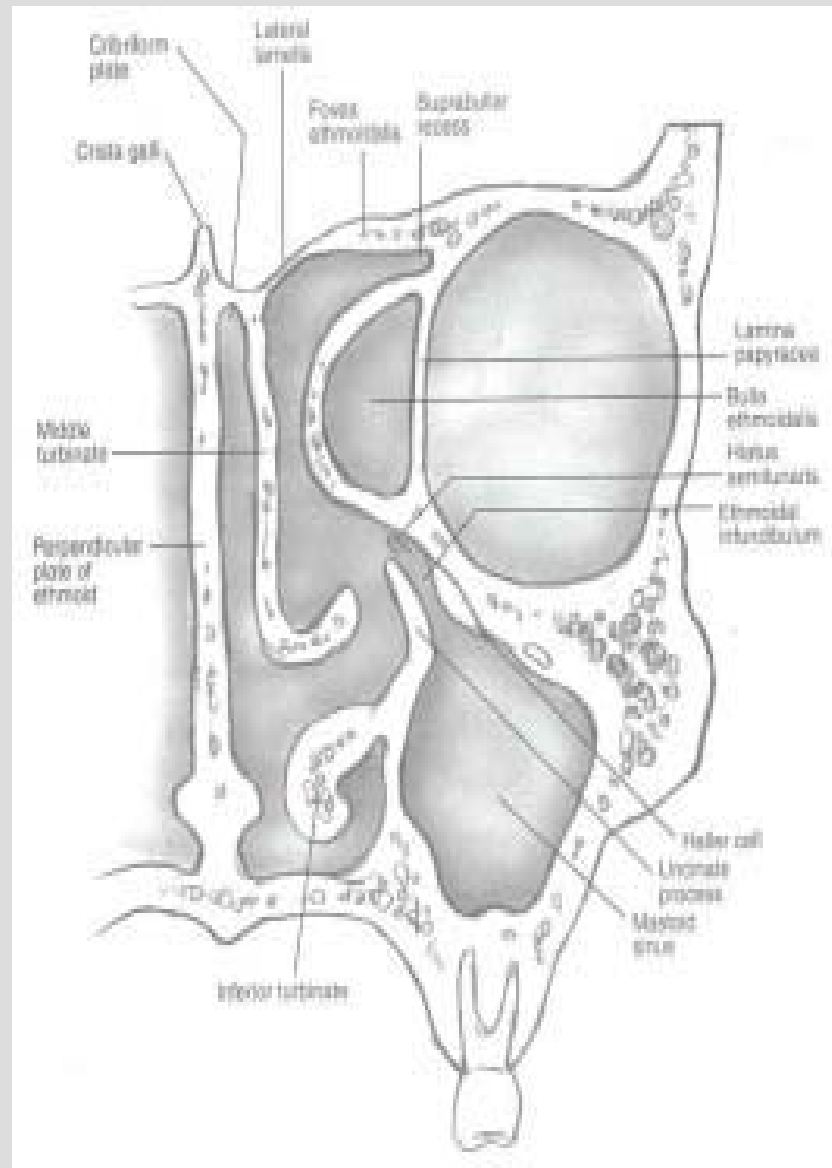
INNervation

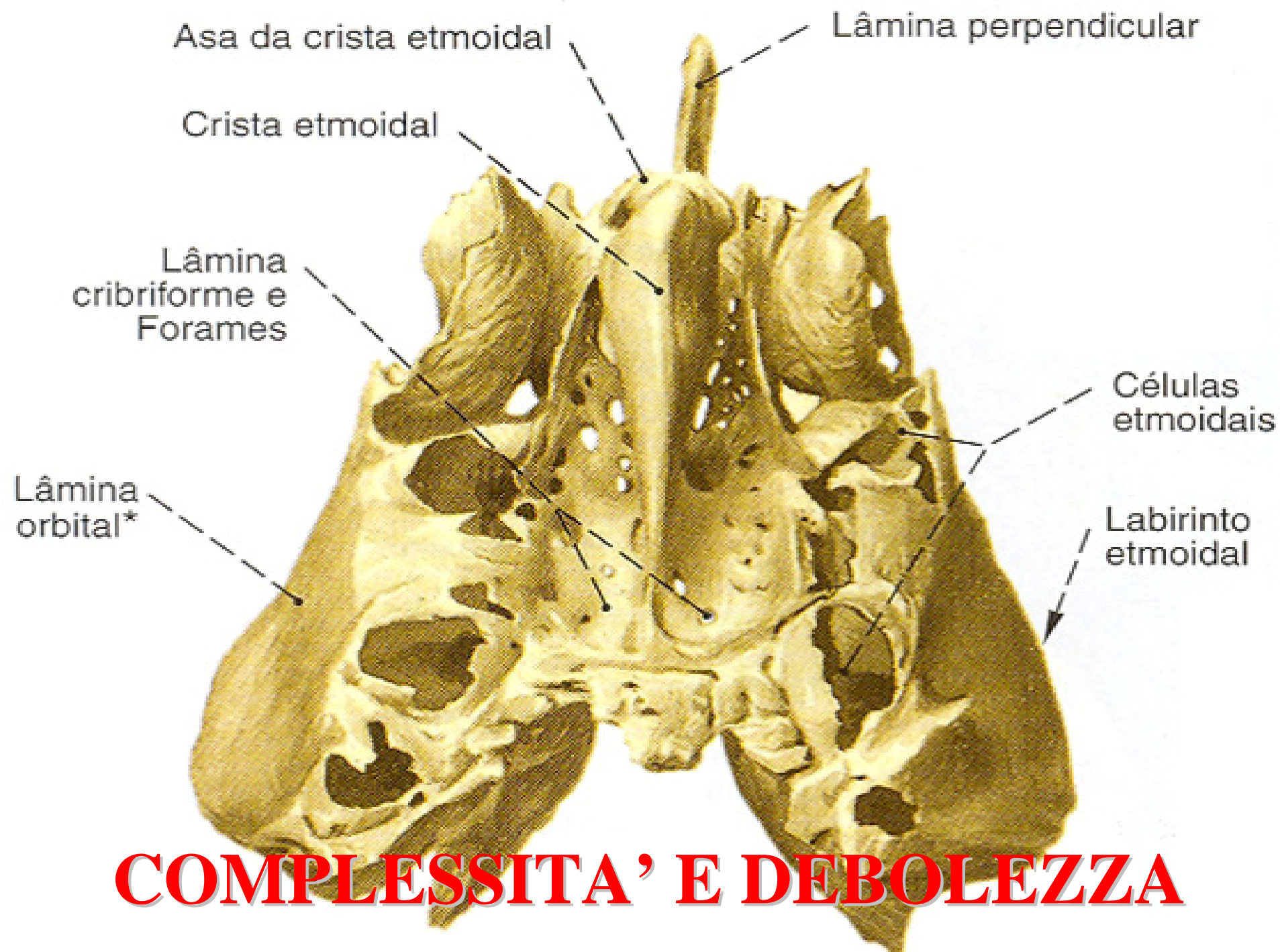


SISTEMA DI DRENAGGIO



ETMOIDE

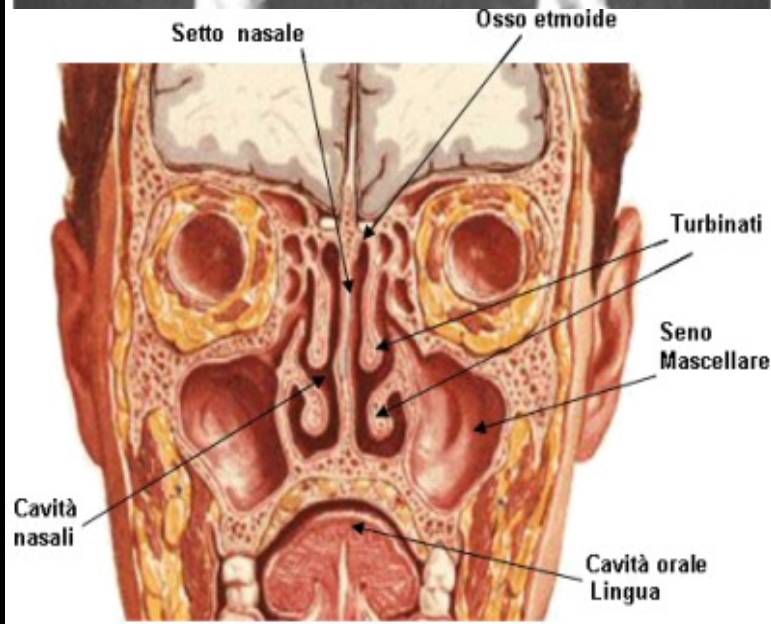
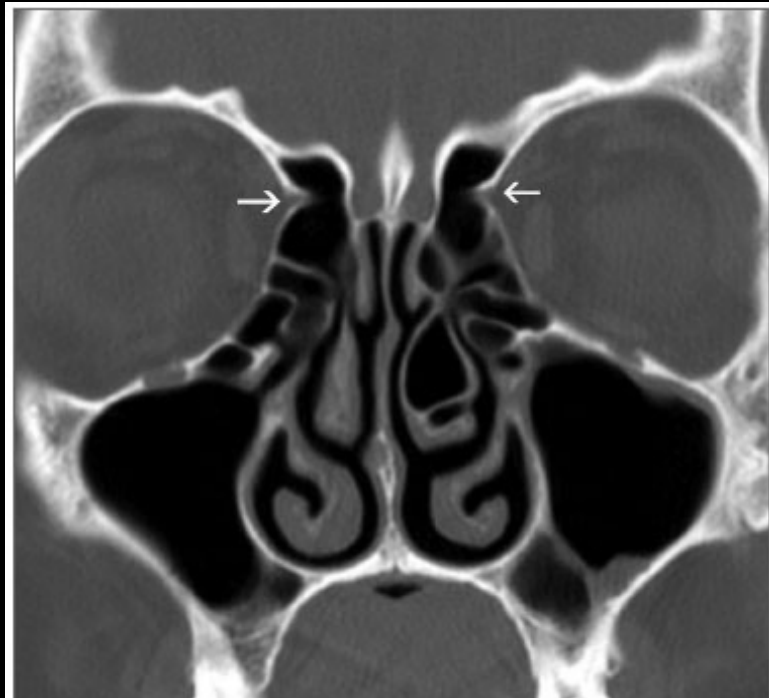




VISIONE ANTERIORE



VISIONE TC SENZA MDC

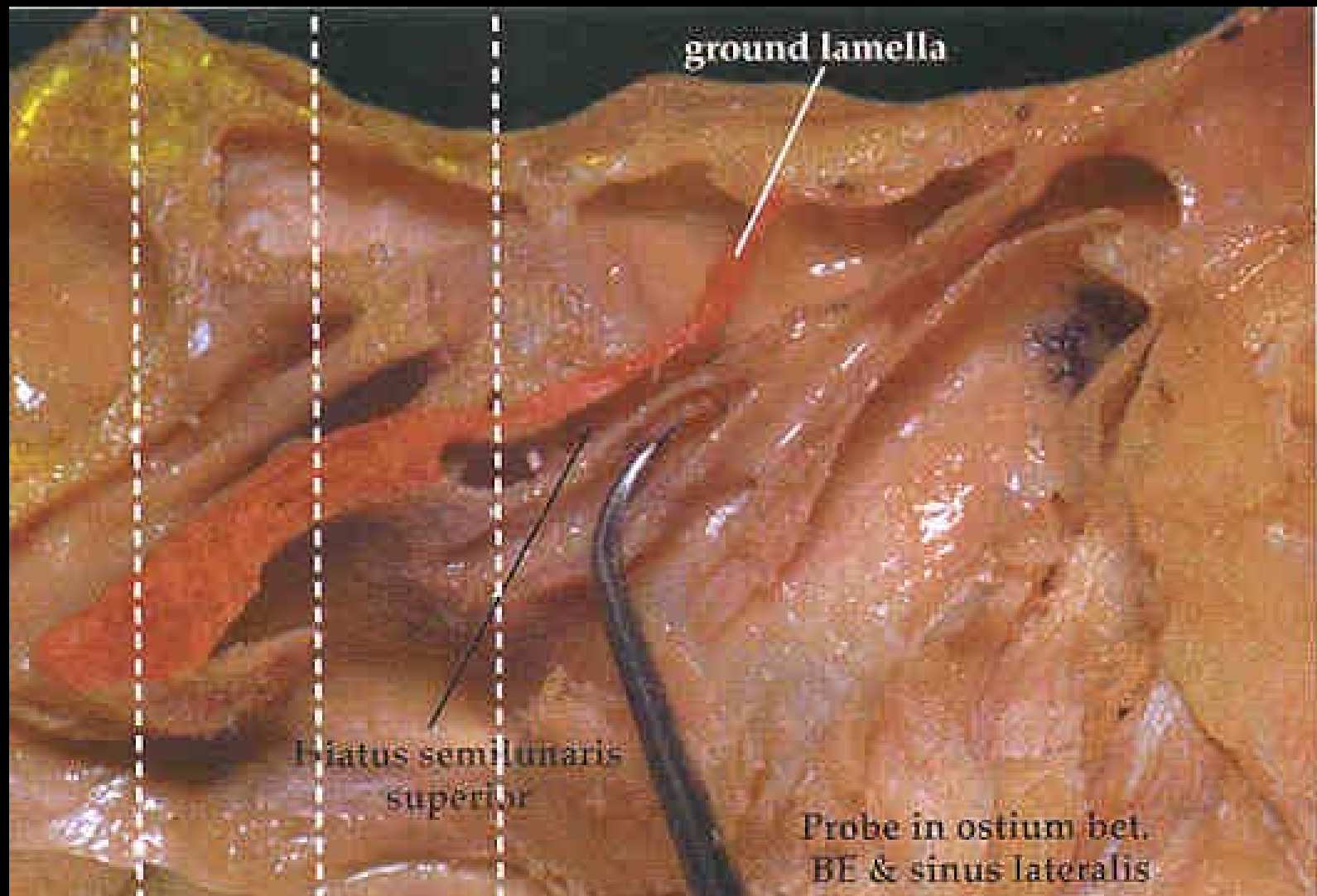


VISIONE SCHEMATICA

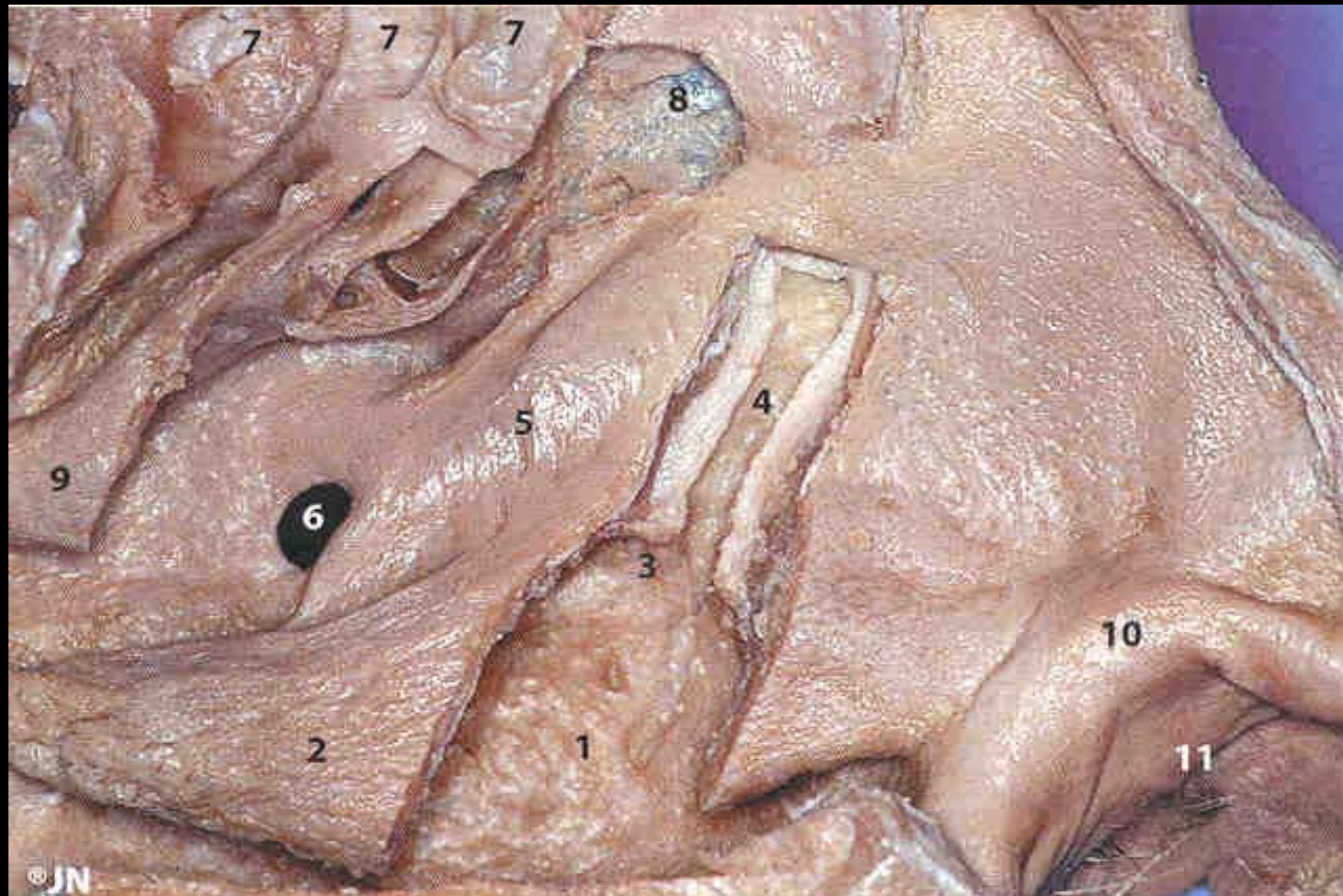
STRUTTURE DEL SENO ETMOIDALE

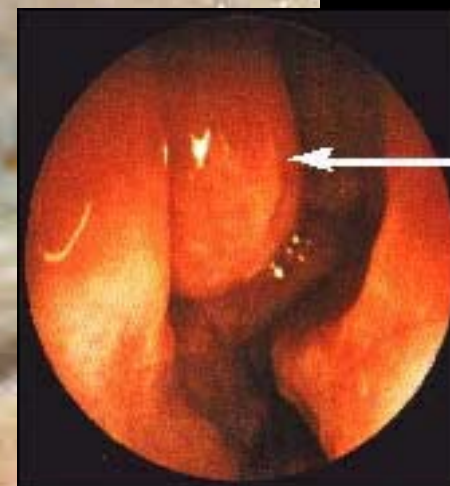
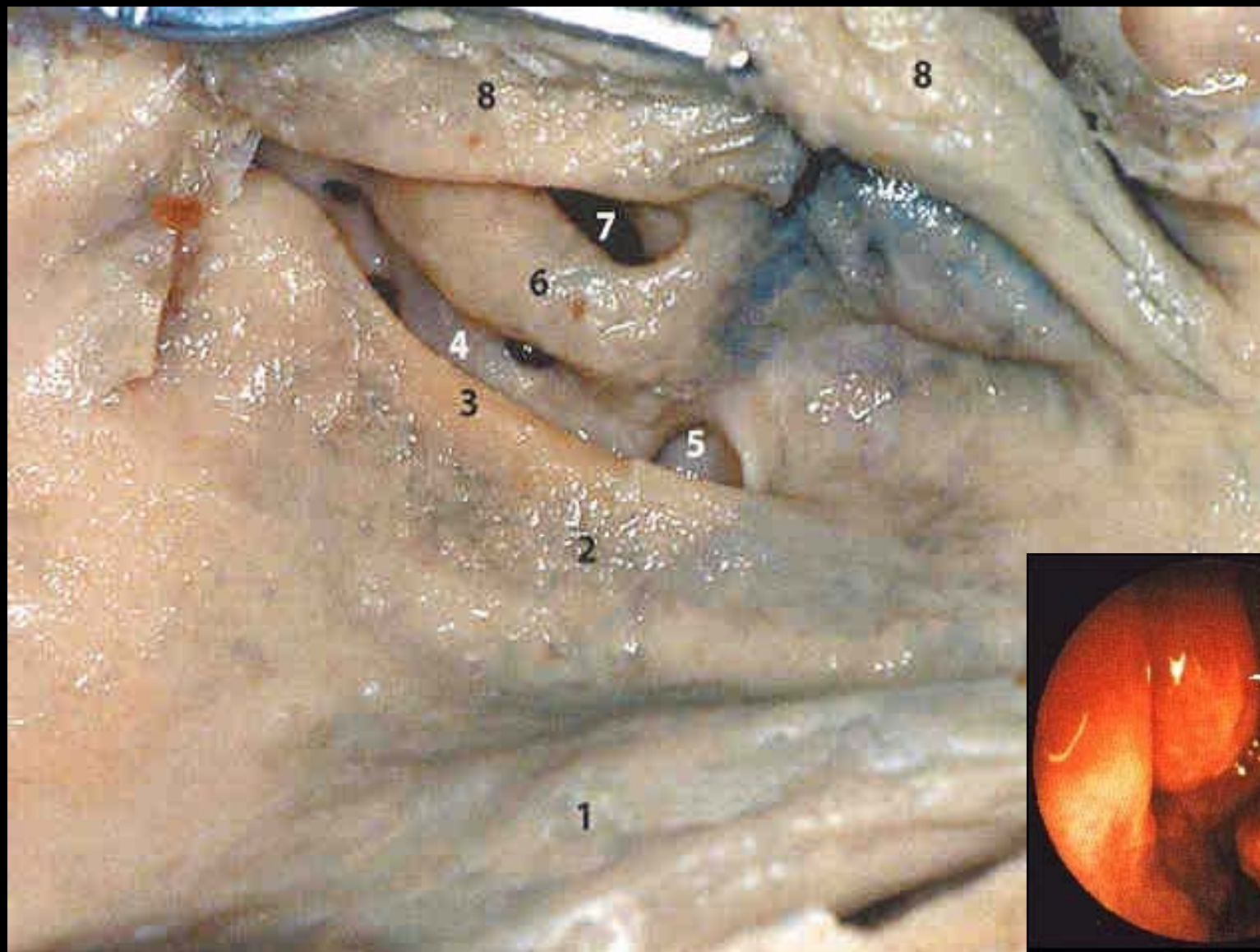
- **Lamina basale del turbinato medio su tre piani**
- **Agger nasi**
- **Bulla etmoidale**
- **Iato semilunare e semilunare superiore**
- **Recesso soprabullare e retrobullare**
- **Infundibolo**
- **Processo uncinato anteriore e posteriore**
- **Complesso osteomeatale**

LAMINA BASALE DEL TURBINATO MEDIO



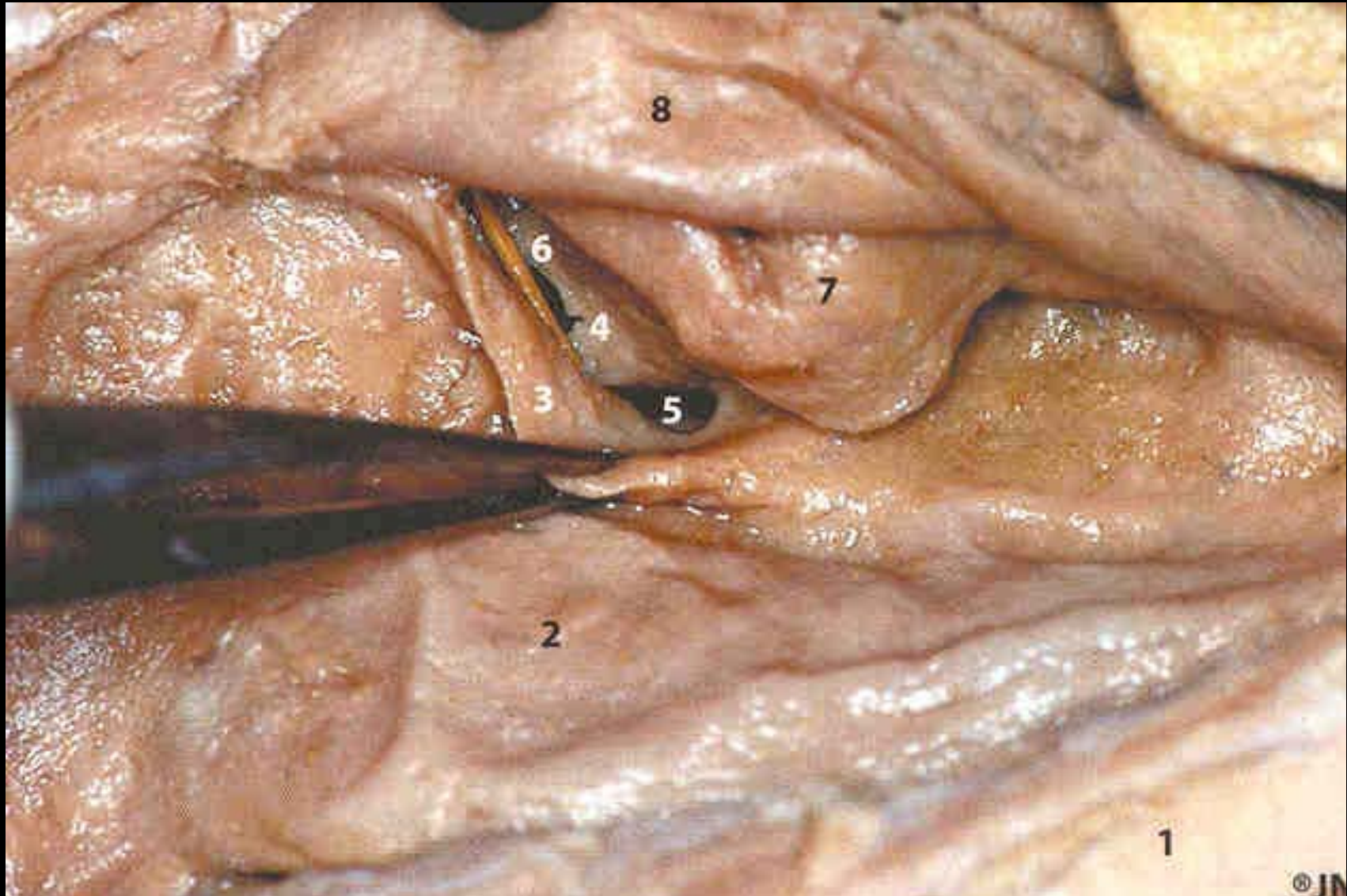
AGGER NASI



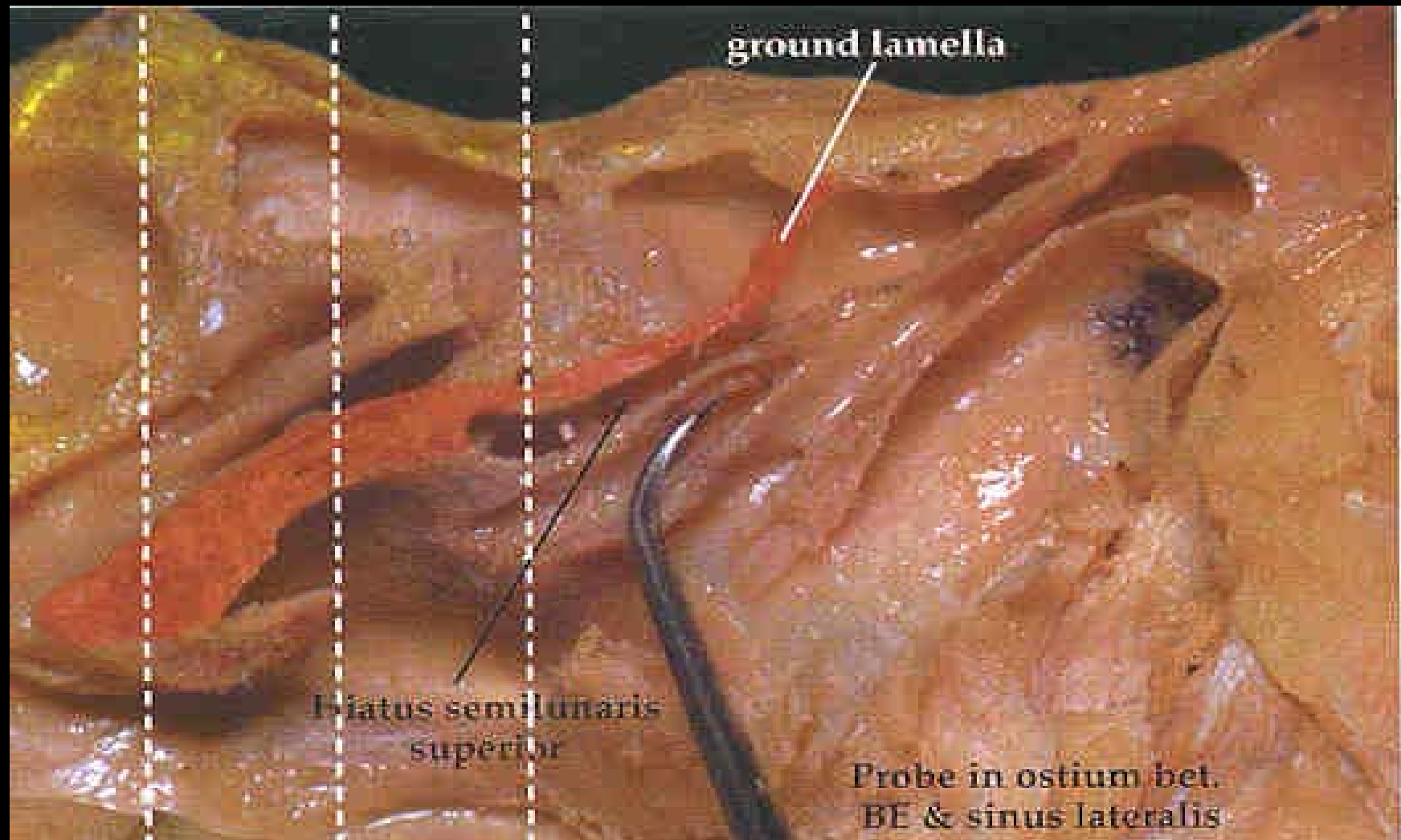


**BULLA ETMOIDALE, PROCESSO UNCINATO,
IATO SEMILUNARE**

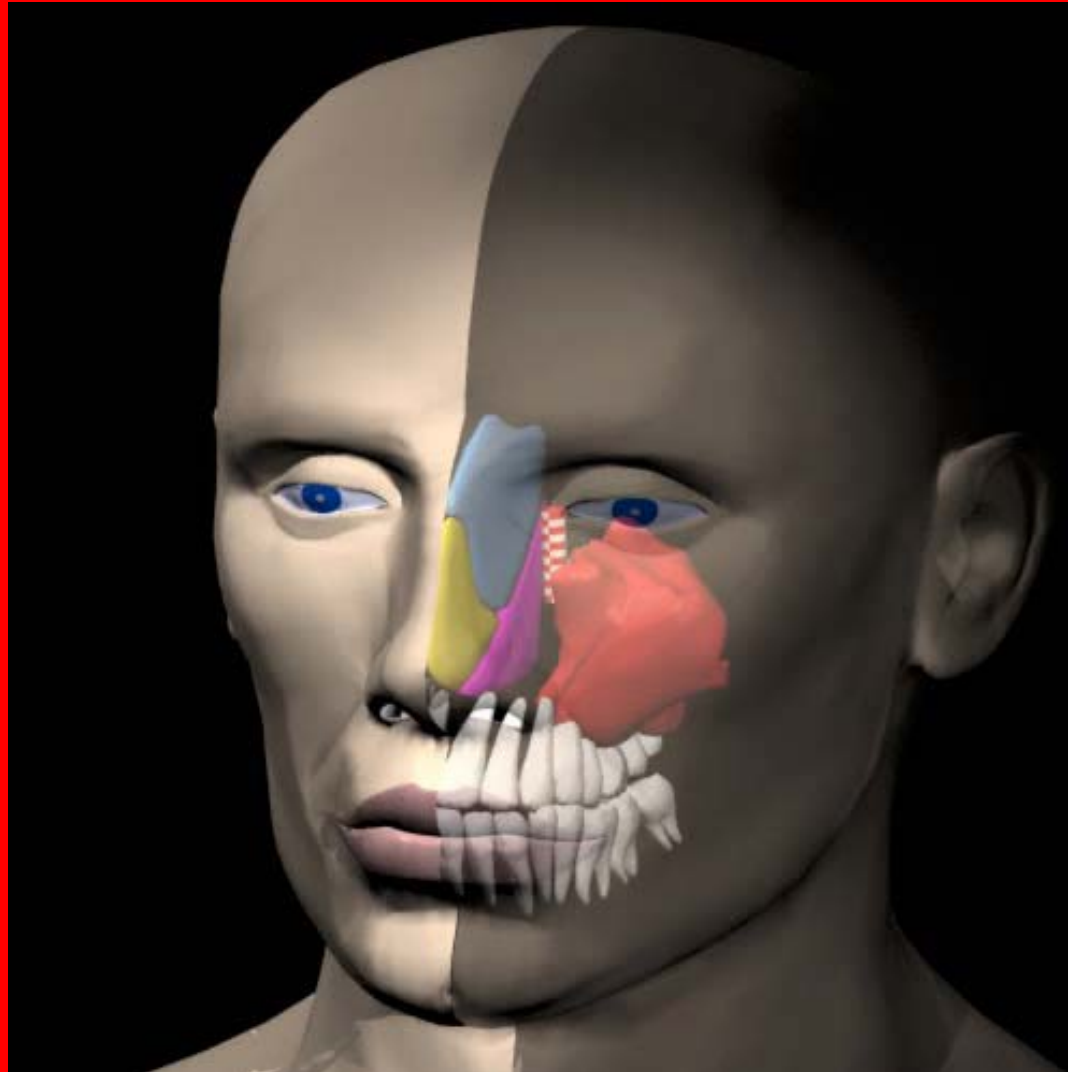
INFUNDIBOLO



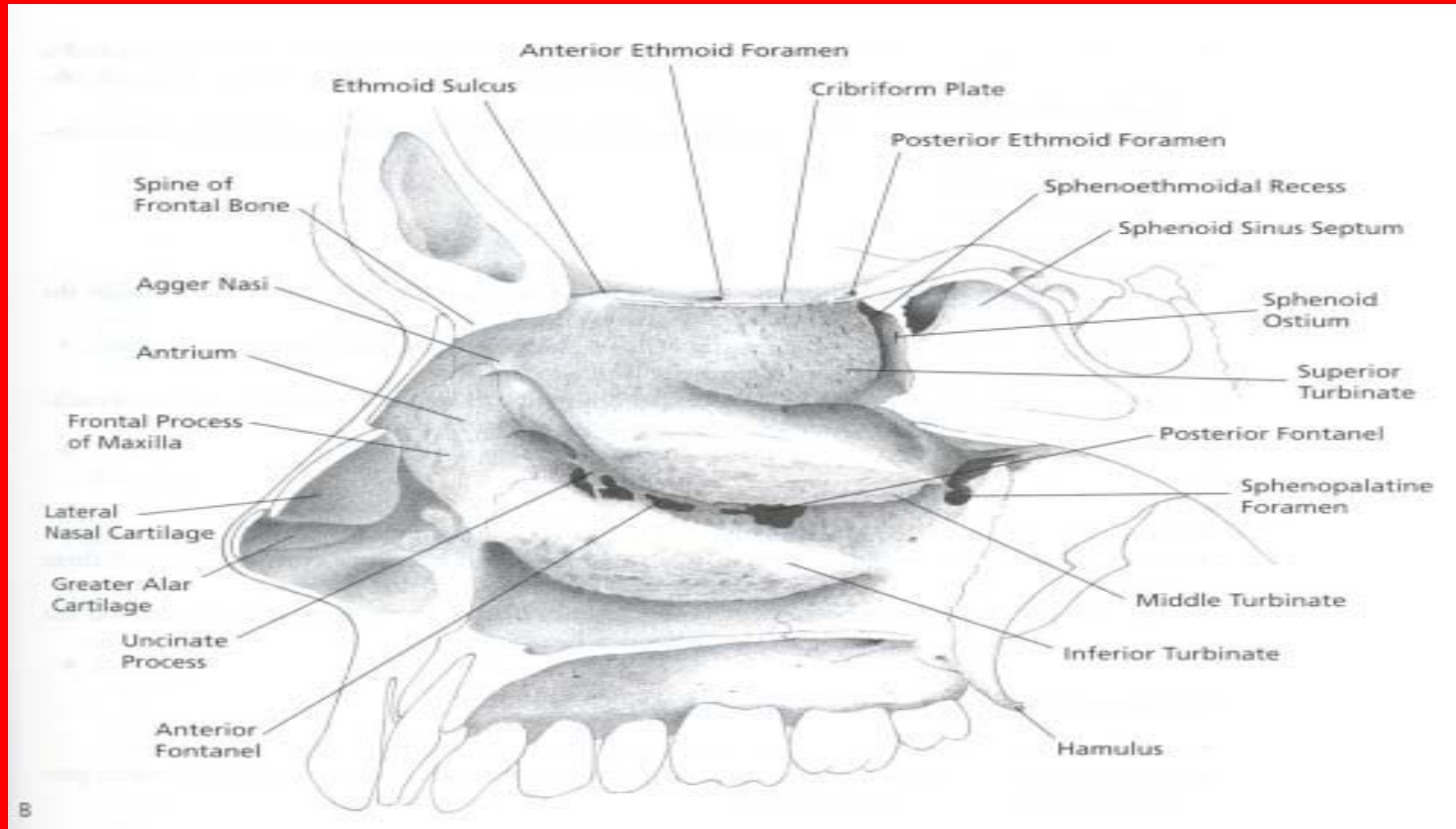
RECESSO SOPRABULLARE E SOTTOBULLARE



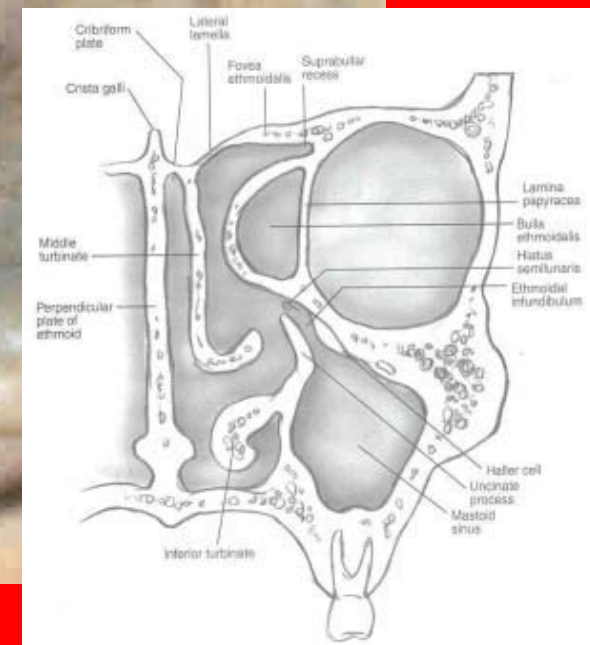
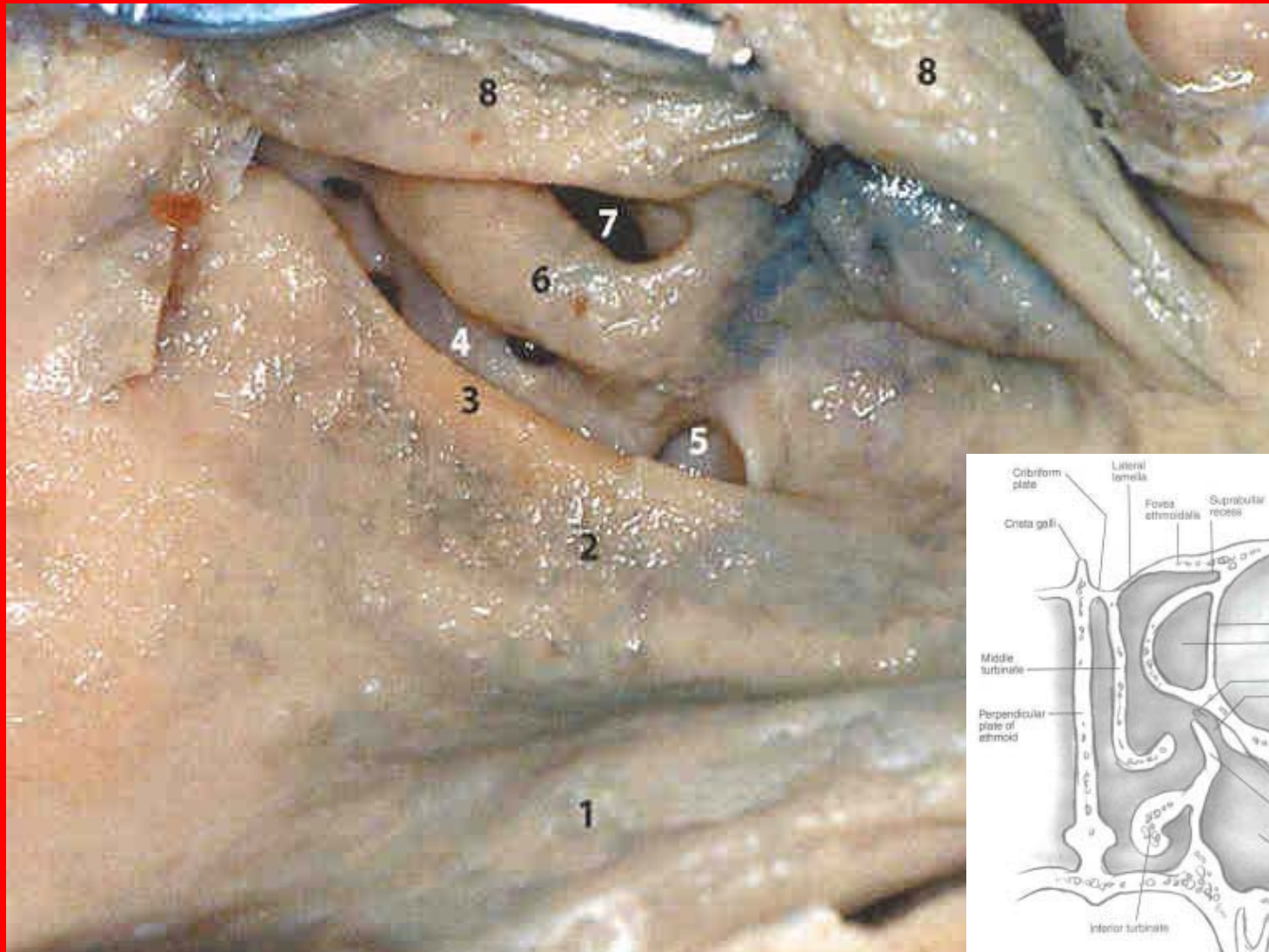
SENO MASCELLARE



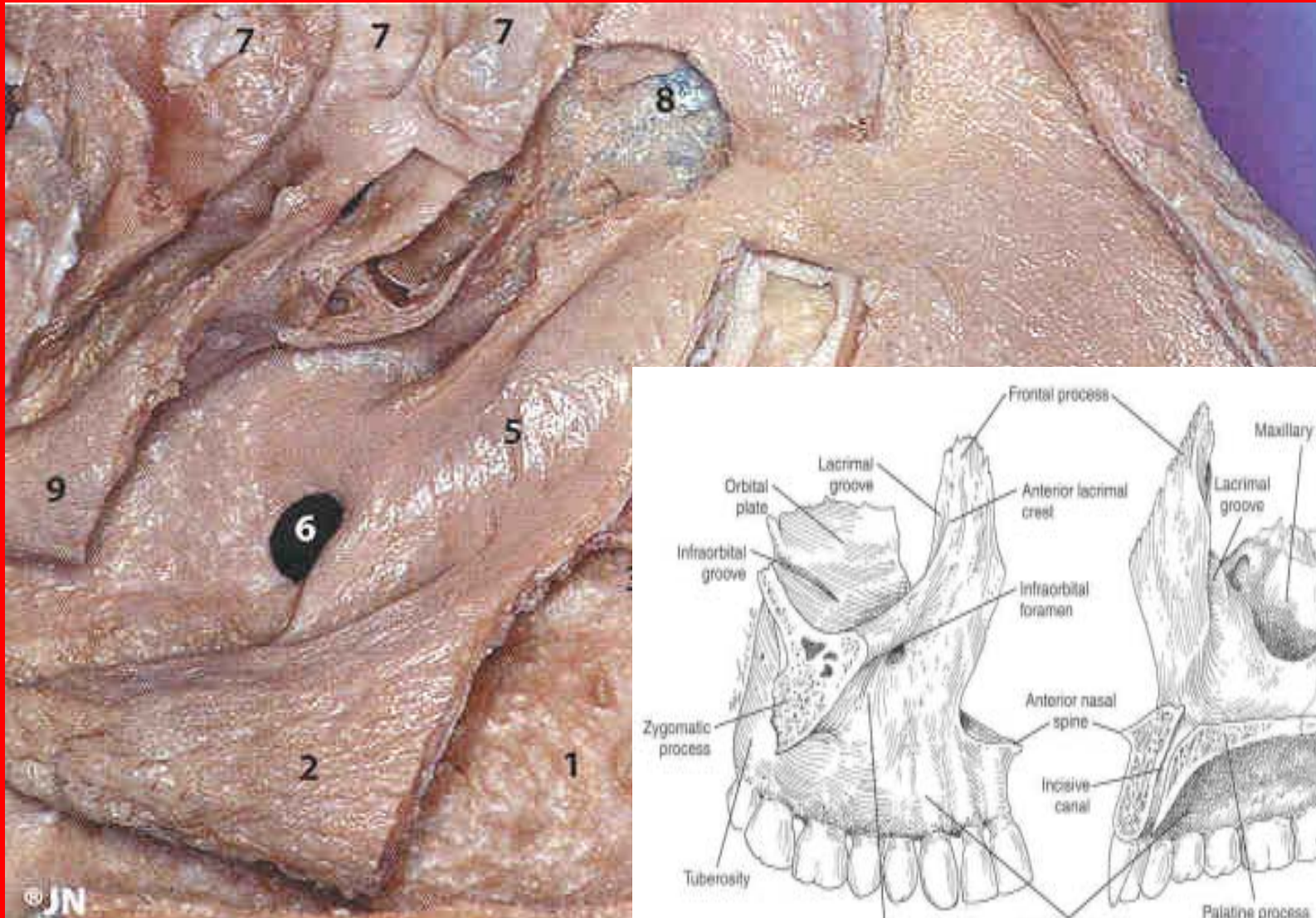
FONTANELLE



OSTIO NATURALE



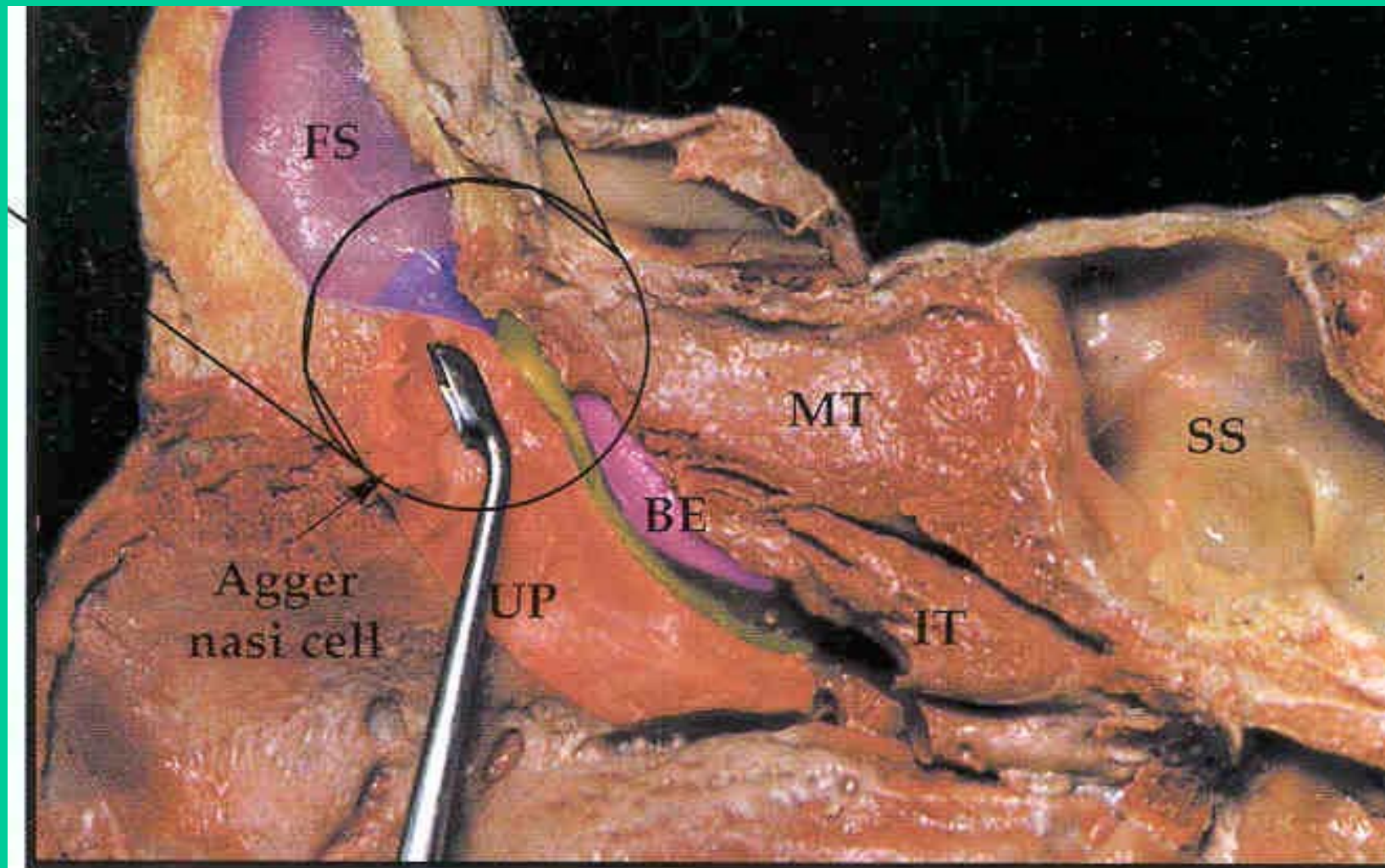
DOTTO NASO LACRIMALE



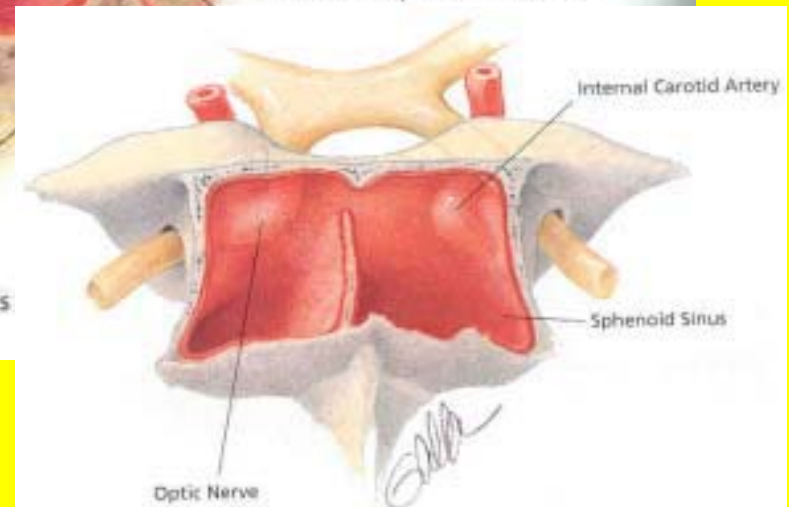
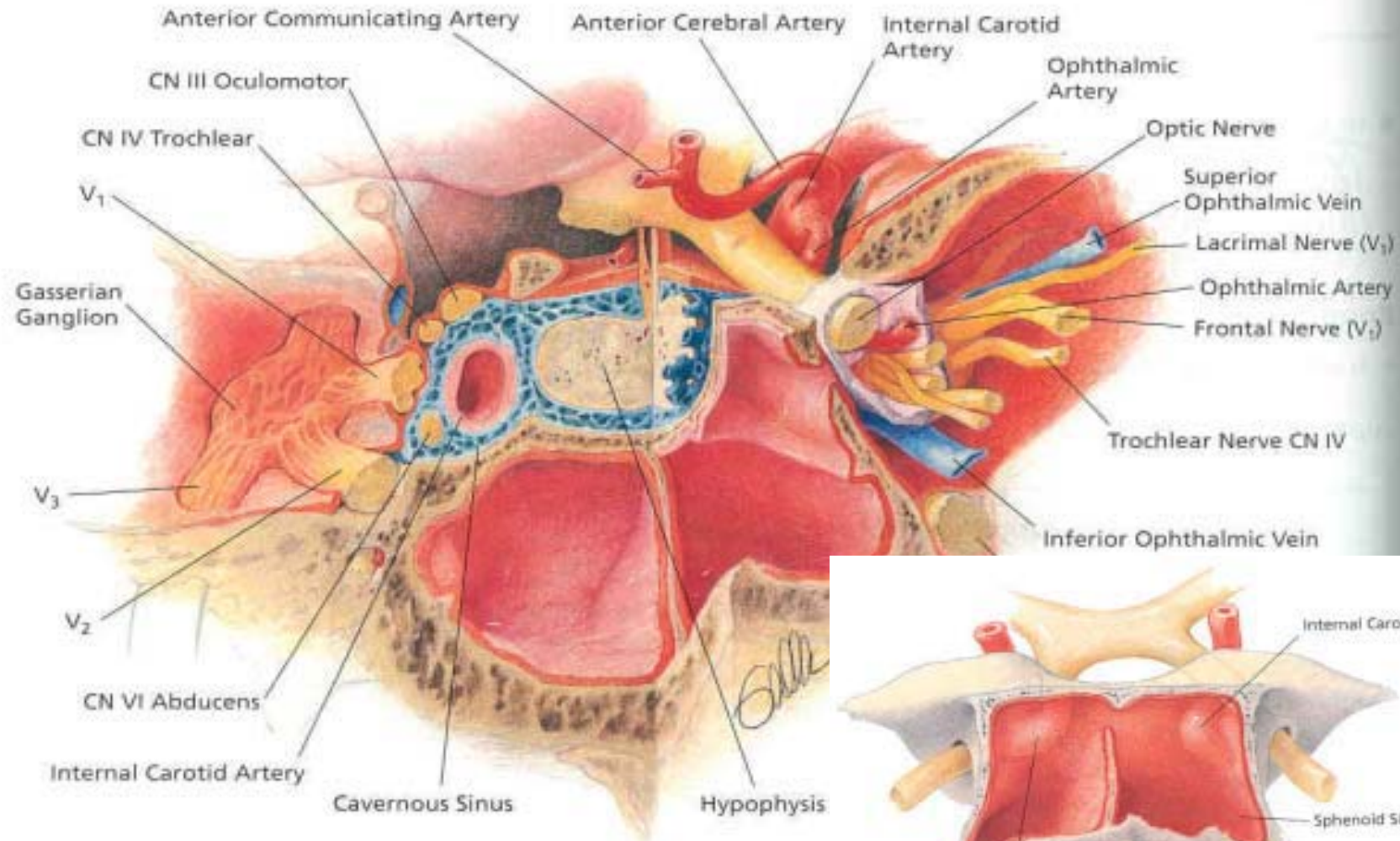
SENO FRONTALE



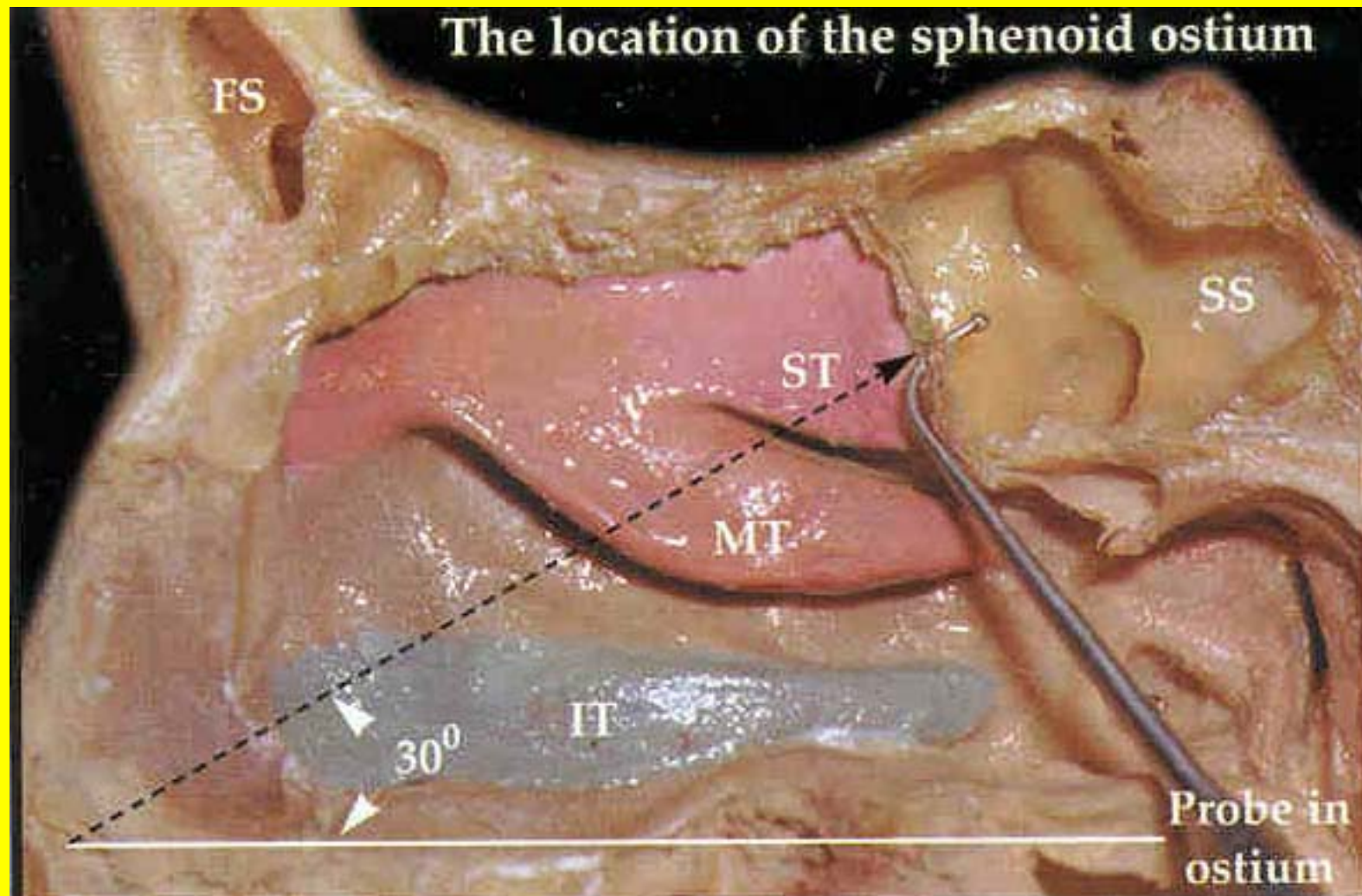
OSTIO DEL RECESSO FONTALE



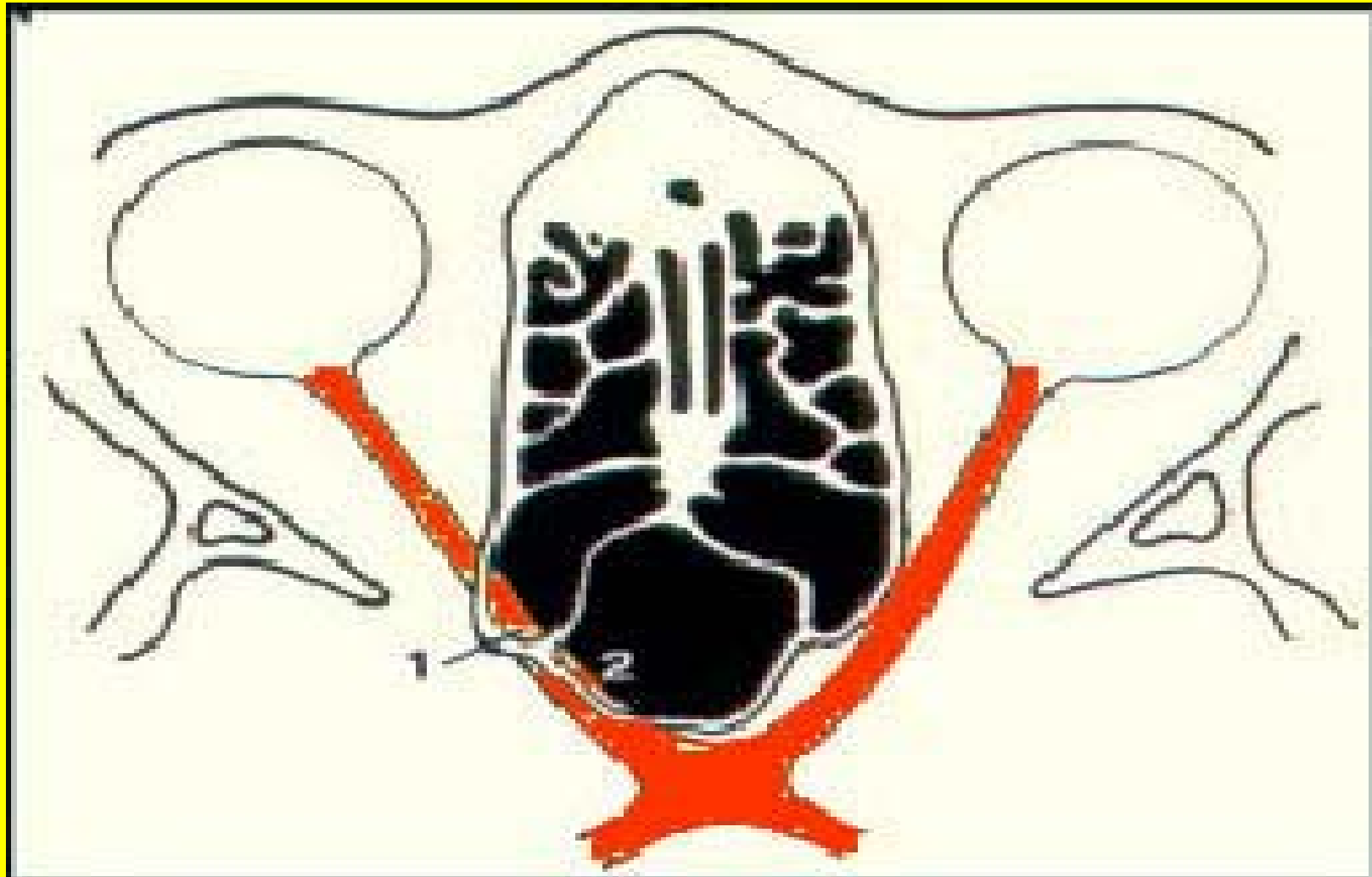
SENO SFENOIDALE



OSTIO DEL SENO SFENOIDALE



CELLULE DI ONODI E RAPPORTO CON I NERVI OTTICI



LA
SINTOMATOLOGIA
PRECOCE
E
TARDIVA

SINTOMATOLOGIA PRECOCE

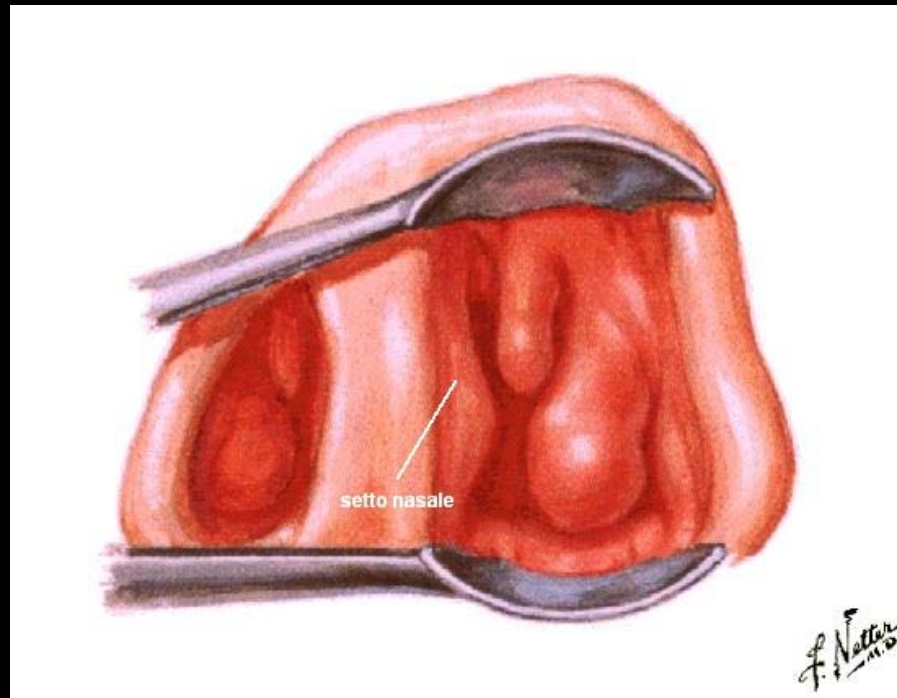
- **SECREZIONE NASALE
UNILATERALE CORPUSCOLATA
(RINOPIORREA)**
- **SCREZIATURA EMORRAGICA**
- **EMORRAGIA NASALE ANTERIORE**
- **OSTRUZIONE RESPIRATORIA
NASALE UNILATERALE**

SINTOMATOLOGIA TARDIVA

- **OSTRUZIONE NASALE
UNILATERALE**
- **DOLORE LOCALE**
- **EPISTASSI**
- **SECREZIONE MALEODORANTE**
- **TUMEFAZIONE DELLA GUANCIA**
- **TUMEFAZIONE GENGIVALE
PALATINA**

**QUALSIASI SINTOMO NASALE
NON ALTRIMENTI
SPIEGABILE E NON RISOLTO
DOPO 15 GIORNI
IN SOGGETTI A RISCHIO
ESPOSIZIONE
PROFESSIONALE
VA SOTTOPOSTO A VISITA
OTORINOLARINGOIATRICA**

QUALE VISITA?



CON QUALI
CONTENUTI ?



LO SPECIALISTA ORL E LA MEDICINA DEL LAVORO

- **COMPETENZA CULTURALE**
- **ADEGUATEZZA DELLA RISPOSTA CLINICA SPECIALISTICA**
- **TEMPI, COSTI, ADATTABILITA' DELLE PROCEDURE DIAGNOSTICHE ALL'AMBIENTE DI LAVORO**
- **RISPETTO DEI RUOLI TRA SPECIALISTA E MEDICO COMPETENTE**

POSSIBILITA' DI UNO STUDIO PROFESSIONALE SPECIALISTICO



A photograph of a workshop with warm wooden walls and shelves. A round clock is mounted on the left wall. The shelves are filled with various tools and equipment. In the foreground, there is a large, heavy wooden workbench with drawers. The text is overlaid in the center of the image.

UNO SPECIALISTA
VICINO
AL MEDICO DEL LAVORO
MA TECNOLOGICAMENTE
SUPPORTATO

OBIETTIVI SPECIALISTICI ORL A SUPPORTO DEL MEDICO DEL LAVORO

- **CONOSCENZA DELLE CONDIZIONI DI ESPOSIZIONE E ANAMNESI LAVORATIVA (LATENZA!)**
- **OSSERVAZIONE DI CONDIZIONI INFIAMMATORIE LOCALI A POTENZIALITA' EVOLUTIVA**
- **COMPRENSIONE DI EVENTUALE SINTOMATOLOGIA RIFERITA DAL LAVORATORE**
- **PREVENZIONE**
- **DIAGNOSI PRECOCE**

COME ATTUARLO ?

**SORGENTE
LUMINOSA**

FRUSTA



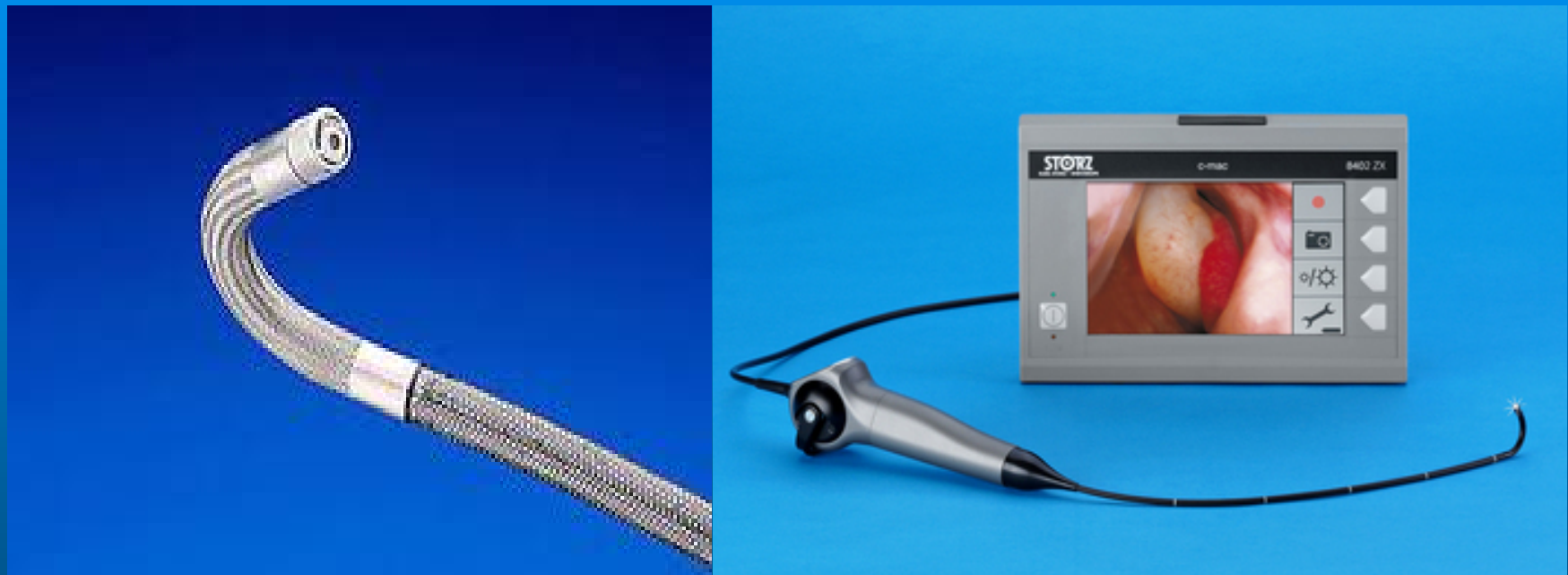
**ENDOSCOPIO
FLESSIBILE**

LO STRUMENTARIO ENDOSCOPICO NASALE A FIBRE OTTICHE

- **ENDOSCOPIO
FLESSIBILE O
RIGIDO**
- **FRUSTA**
- **SORGENTE
LUMINOSA**



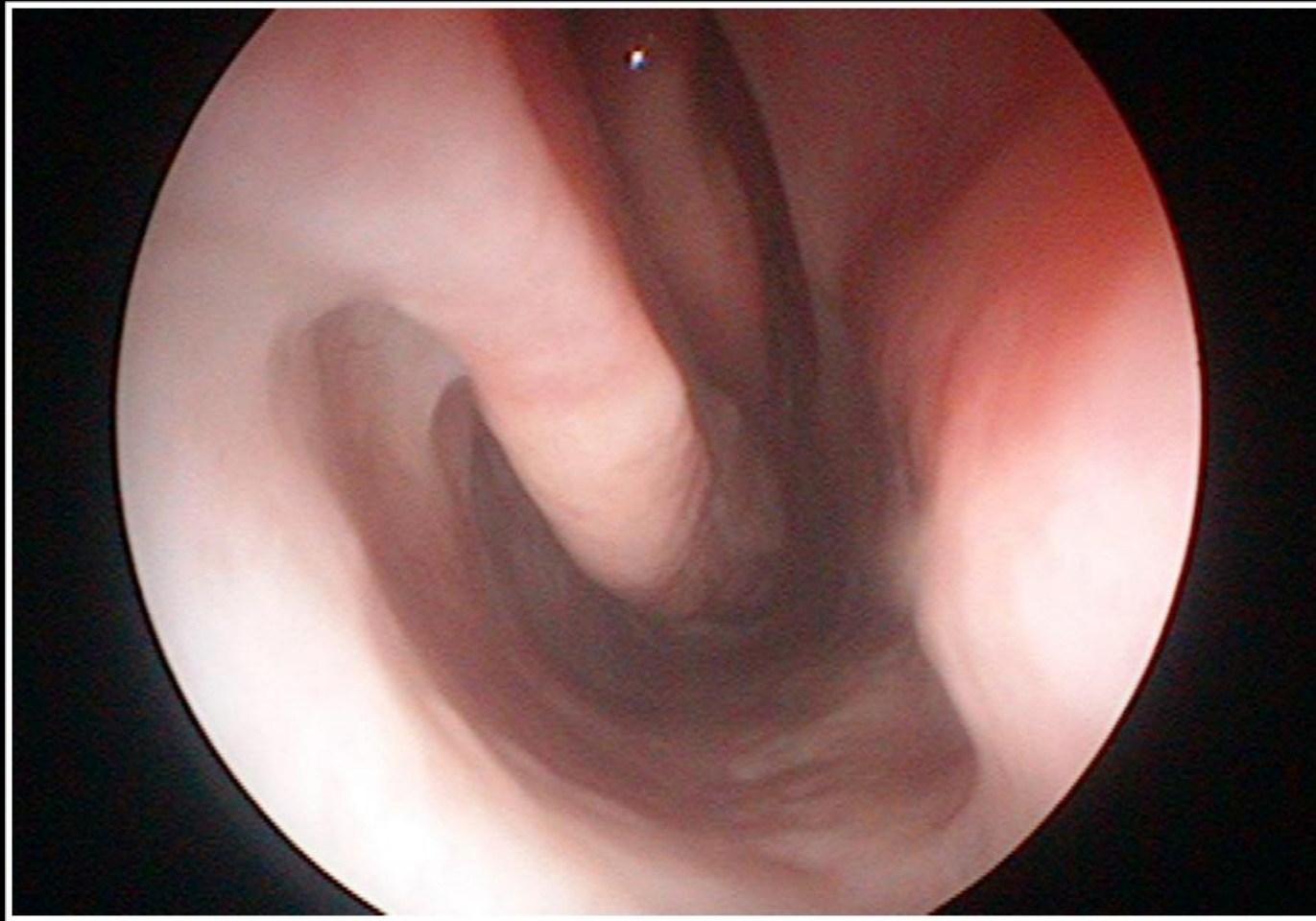
L'EVOLUZIONE TECNOLOGICA



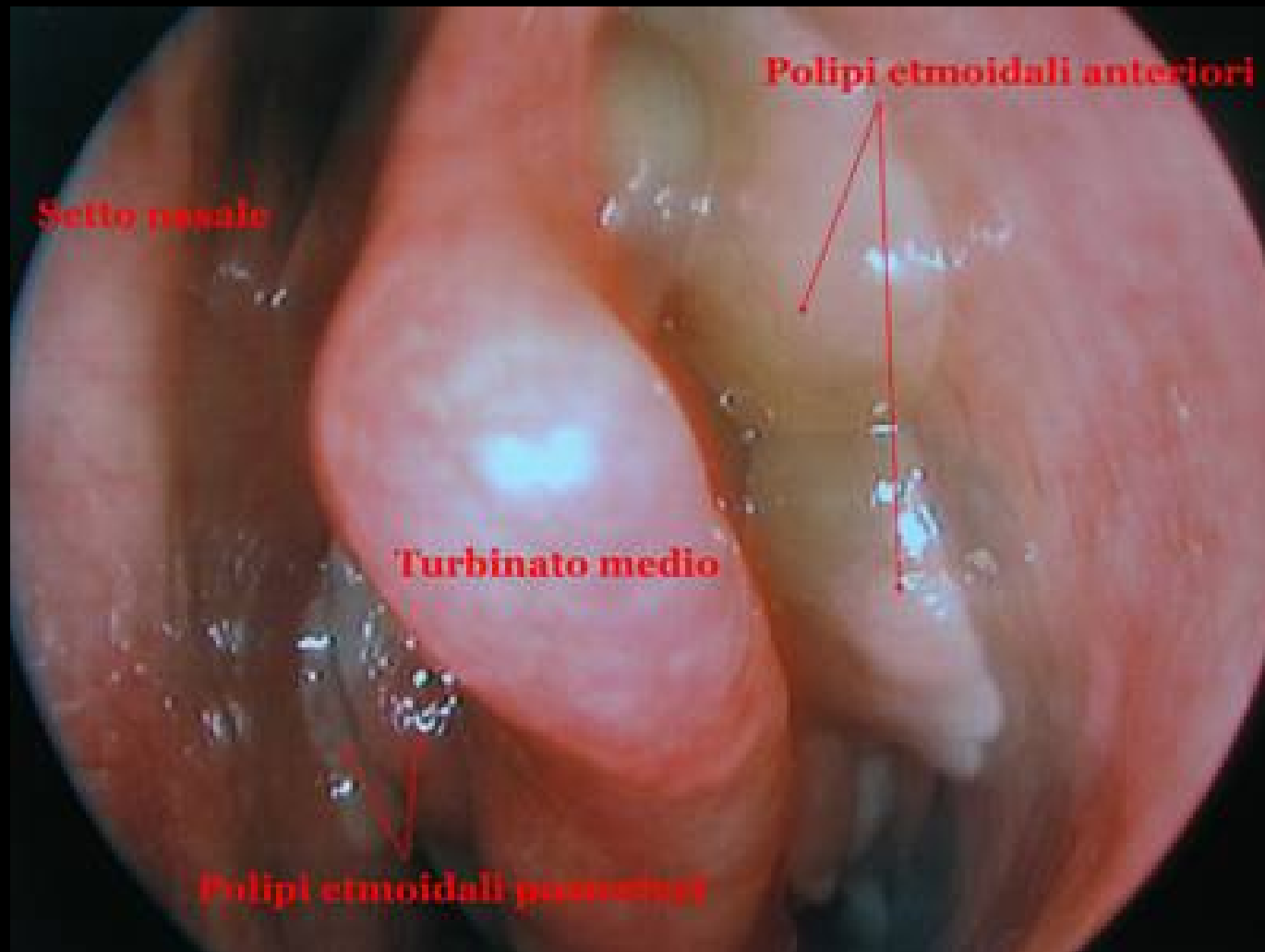
L'EVOLUZIONE TECNOLOGICA



COSA VEDE LO SPECIALISTA



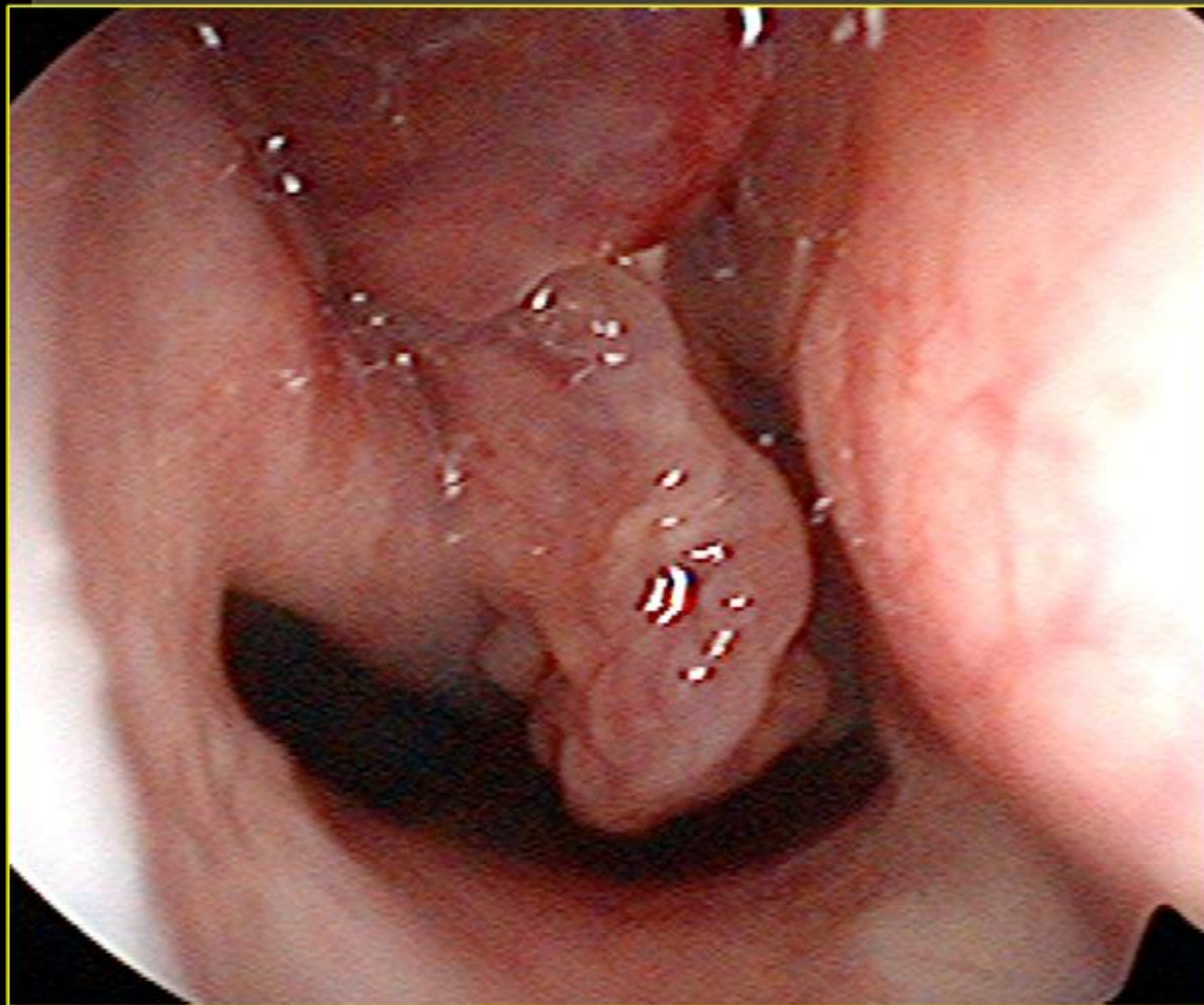
COSA VEDE LO SPECIALISTA



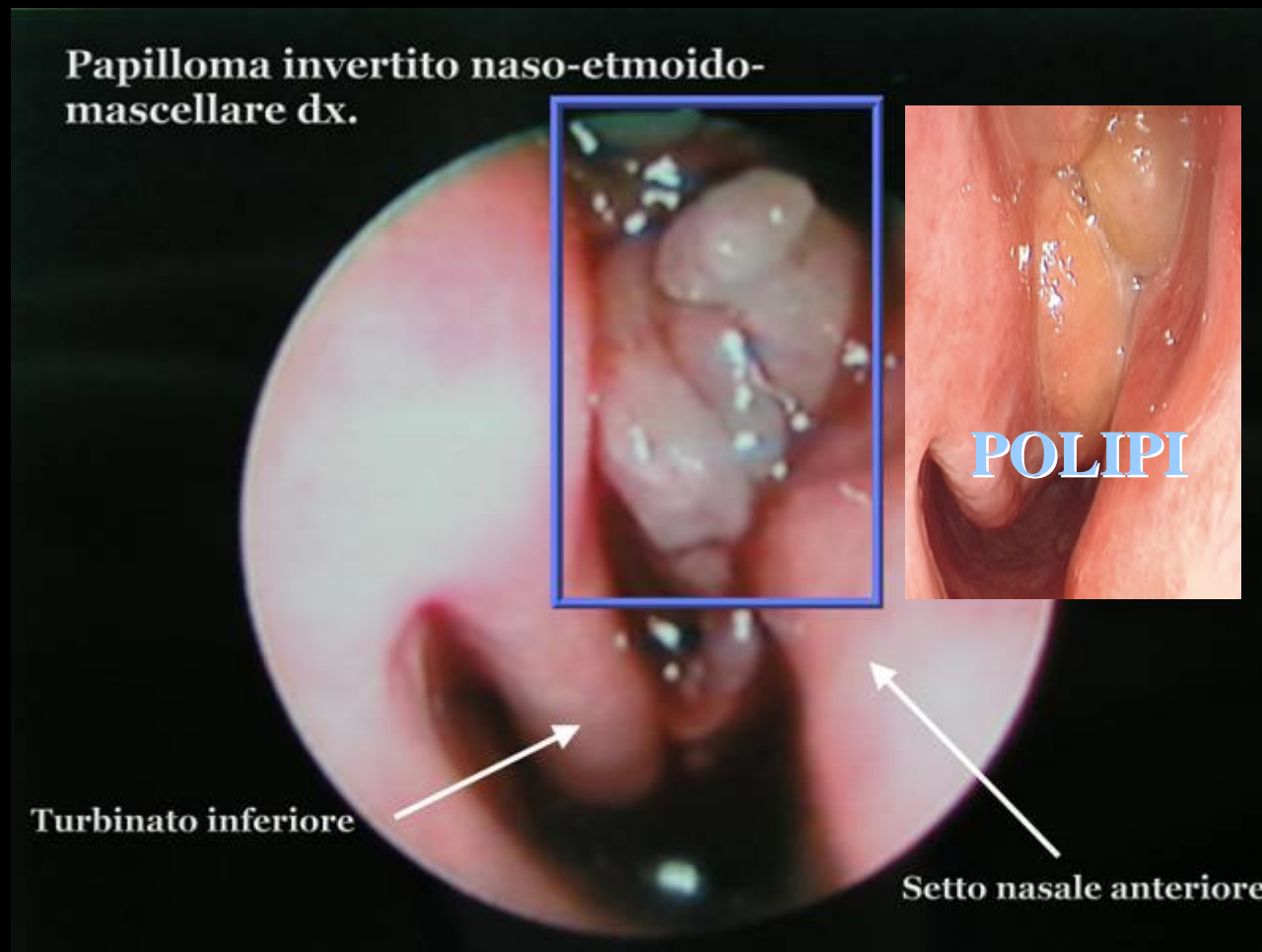
COSA VEDE LO SPECIALISTA



PAPILLOMA INVERTITO



PAPILLOMA INVERTITO



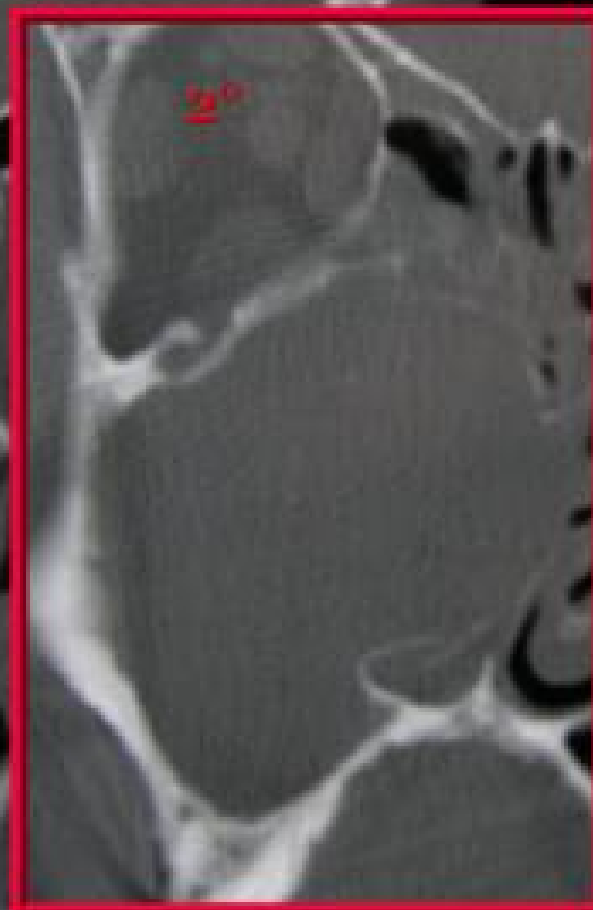
1°

Papilloma invertito

Un papilloma riempie la cavità nasale, l'etmoide ed il seno nasale dx.

In evidenza una cellula orbito-nasale di Haller

R



COME RAGIONARE NELL'AMBIENTE DI LAVORO

**E' CENTRALE LA QUESTIONE DEL
PERIODISMO**

COME GESTIRLA ?

**NON ESISTONO INDICAZIONI
DALLA LETTERATURA PER
GUIDARE LA FREQUENZA
DELLE VISITE
SPECIALISTICHE NEGLI
ESPOSTI A POLVERE DI
LEGNO**

**INDICAZIONI SI POSSONO
TRARRE DAL PERIODISMO
DEL FOLLOW UP DI PAZIENTI
TRATTATI PER CANCRO
NASO-SINUSALE IN N.E.D. A 5
ANNI**

**IL RISCHIO DI QUESTI PAZIENTI DI
SVILUPPARE UN SECONDO TUMORE
PRIMARIO SECONDO DONG ED
HEMMINKI E' PARI A 39.0 SE
PARAGONATO ALLA POPOLAZIONE
GENERALE . QUESTA STIMA E'
SIMILE AL RISCHIO CHE CORRONO I
LAVORATORI ESPOSTI A POLVERE
DI LEGNO DOPO 20-25 ANNI DI
ESPOSIZIONE**

**IN BASE ALLE LINEE GUIDA
ONCOLOGICHE U.S. IL FOLLOW UP DI
PAZIENTI TRATTATI PER CANCRO NASO
SINUSALE A 5 ANNI N.E.D. E' REGOLATO
DA UNA VISITA OGNI **6-12 MESI**.**

**IL SISTEMA LEGISLATIVO TEDESCO HA
INDICATO PER I LAVORATORI A RISCHIO
POLVERE DI LEGNO UN PERIODISMO DI
**UN ANNO PER COLORO CHE SUPERANO I
45 ANNI CON UNA ESPOSIZIONE INIZIATA
ALMENO 15 ANNI PRIMA, ANCHE DI
DURATA BREVE (ALMENO UN ANNO)****

**QUESTO PERIODISMO PUO' ANCHE
ABBASSARSI A SEI MESI SE
L'ULTIMO CONTROLLO
ENDOSCOPICO EVIDENZIA ASPETTI
FLOGISTICI DELLA MUCOSA NASO-
SINUSALE ESPLORABILE.
IN QUESTI CASI E' AUSPICABILE UN
APPROFONDIMENTO SULLA
CITOLOGIA.
L'OBIETTIVO PRIMARIO INFATTI E'
GESTIRE LA PREVENZIONE
PIUTTOSTO CHE LA DIAGNOSI
PRECOCE**

GRAZIE !