
Ottava Giornata della Ricerca della Svizzera Italiana

Venerdì 9 marzo 2018

Modulo per la sottomissione abstract di ricerca CLINICA

Titolo (massimo **15 parole**)

UTILIZZO DELLA SONOGRAFIA PLEURICA DOPO RIMOZIONE DEL DRENAGGIO TORACICO NELLE RESEZIONI POLMONARI

Autori (cognome e iniziali, es: Grassi L.)

Patella M.¹, Saporito a², Puligheddu C³, Mongelli F¹, La Regina D², Pini R¹, Inderbitzi R¹, Cafarotti S¹

Affiliazioni (ospedale o istituto, servizio o reparto, indirizzo, es: Ospedale Regionale di Lugano, Servizio di angiologia, Lugano)

1. Reparto di Chirurgia Toracica, Ospedale San Giovanni, Bellinzona, Svizzera
2. Gruppo di Ricerca Medicina Perioperatoria, Ospedale San Giovanni, Bellinzona, Svizzera
3. Dipartimento di Radiologia, Ospedale San Giovanni, Bellinzona, Svizzera

Testo (massimo **250 parole**, preferibilmente in italiano (accettato anche in inglese), suddiviso in Introduzione, **Metodi, Risultati, Conclusioni e Finanziamento**)

Le indicazioni per la rimozione del drenaggio pleurico dopo resezione polmonare sono ancora incerte. La radiografia del torace (RXTor) viene utilizzata per confermare l'espansione polmonare, senza una vera evidenza scientifica. In alternativa, proponiamo di introdurre l'uso dell'ecografia pleurica (USPI) per escludere pneumotoraci (PNX) significativi in questo contesto.

Cinquanta pazienti sottoposti a resezione polmonare possedevano i criteri di inclusione: espansione completa del polmone alla RXTor post-operatoria, drenaggio di liquido <300ml/24h, perdita aerea 10-20ml/min. Due ore dopo la rimozione del drenaggio veniva effettuata l'USPI al II e III spazio intercostale per valutare lo sliding pleurico. I pazienti senza PNX o con PNX apicale venivano considerati dimissibili.

Gli stessi pazienti venivano valutati in cieco mediante RXTor da un secondo operatore e i risultati venivano confrontati con l'USPI. Le decisioni cliniche venivano prese sulla base della RXTor.

USPI individuava 7 PNX significativi e 10 PNX apicali. Trentatré pazienti non avevano PNX. RXTor confermava 5/7 PNX significativi (1 drenaggio riposizionato, 4 pazienti osservati), 2/7 PNX risultavano irrilevanti. 8/10 PNX apicali venivano confermati mentre in 2 pazienti non c'era PNX. Tutti i 33 pazienti senza PNX all'USPI mostravano completa espansione polmonare anche alla RXTor.

USPI dimostrava un Valore Predittivo Negativo del 100% nell'escludere PNX significativi e un Valore Predittivo Positivo del 71%.

In questo sottogruppo di pazienti con perdite aeree 10-20ml/min, uno studio per immagini è auspicabile per verificare l'assenza di PNX, tuttavia, se l'USPI conferma l'espansione polmonare o la presenza di un PNX apicale, la RXTor non è indispensabile.

NESSUN FINANZIAMENTO

Visto superiore (prego indicare Nome e Cognome del superiore)

Stefano Cafarotti

Criteri per sottomissione Abstract:
NO Case report
NO Abstract senza nessun risultato
VISTO da un superiore

Invio Abstract

