

101° Congresso Nazionale  
SIO

Catania  
28-31 Maggio 2014

2014

**SOCIETA' ITALIANA DI  
OTORINOLARINGOLOGIA  
E CHIRURGIA CERVICO-FACCIALE**

Complesso Fieristico "Le Ciminiere"

**INDICE**

**RIASSUNTI**



Tumori laringei, disturbi della deglutizione e patologia cervico facciale

IL DISTURBO E LE DIFFICOLTÀ DI LINGUAGGIO: L'IMPORTANZA DELL'INQUADRAMENTO INTERDISCIPLINARE NELLO SCREENING VALUTATIVO DI PRIMO LIVELLO EFFETTUATO NEL CENTRO POLIVALENTE DI RIABILITAZIONE DI DIAMANTE (CS)

**A.M. Arci,**

L'NBI NELLO STUDIO DELLE TELEANGECTASIE NASALI IN PAZIENTI AFFETTI DA TELENAGECTASIA EMORRAGICA EREDITARIA (HHT)

**A. Berardi,** A. Pusateri, M. Caputo, C. Danesino, E. Matti, M. Benazzo, F. Pagella

ROTTURA SPONTANEA DELL'ARTERIA CAROTIDE COMUNE DURANTE DRENAGGIO CHIRURGICO DI UN ASCCESSO CERVICALE

**M. Biafora,** L. Giordano, G. Bertazzoni, M. Bussi

L'UTILITÀ DIAGNOSTICA DELL'AGOASPIRATO PAROTIDEO

**G. Bongioannini,** M. Pezzoli, M. Bona Galvagno, G. De Rosa

LA RINOFIBROSCOPIA IN ETÀ PEDIATRICA: SONDAGGIO NAZIONALE NELLA PRATICA CLINICA OTORINOLARINGOIATRICA

**D. Carlioli,** P. Marchisio, R. Ballarati, G. Scottà, G. Succo, L. Pignataro, S. Torretta

INALAZIONE DI CORPO ESTRANEO: UNA RARA MANIFESTAZIONE CLINICA

**D. Cazzador,** V. Lupato, M. Gasparella, G. Frasson, M. Mantovani, S. Ronfini, M.C. Da Mosto, P. Boscolo-Rizzo

CARCINOMA EPITELIALE-MIOEPITELIALE PAROTIDEO: CASE REPORT

**A. Ciabattoni,** C. Calenti, A. Tassoni, G. Collina

CASO CLINICO: DISPLASIA FIBROSA DEI SENI PARANASALI.

**L. Cruoglio,** M. Mesolella, A.M. Di Lullo, A. Pianese, V. Indolfi, R. Iovine, M. Cimmino, M. Iengo

LA SARCOIDOSI IN OTORINOLARINGOIATRIA: INSOLITA LOCALIZZAZIONE SU CISTI MEDIANA DEL COLLO.

**G. Di Lorenzo,** M. Cimmino, L. Cruoglio, A.M. Di Lullo, M. Mesolella, G. Sansone, M. Iengo

CARCINOMA ADENOIDO-CISTICO DELLA LARINGE: DESCRIZIONE DI UN CASO CLINICO

**A.M. Di Lullo,** M. Mesolella, L. Cruoglio, M. Cimmino, F. Ricciardiello, N. Accardo, M. Iengo.

LA TRACHEOSTOMIA IN TERAPIA INTENSIVA: INDISPENSABILE

L'OTORINOLARINGOIATRA. NOSTRA ESPERIENZA

**A. Fede,** E. Poletto, G. Gagliardi, A. Agnoli, Polaramasetti T. Rao, R.A. Grimaldi

[TORNA ALL'INDICE](#)



Tumori laringei, disturbi della deglutizione e patologia cervico facciale

## LA SARCOIDOSI IN OTORINOLARINGOIATRIA: INSOLITA LOCALIZZAZIONE SU CISTI MEDIANA DEL COLLO.

---

G. Di Lorenzo, M. Cimmino, L. Cruoglio, A.M. Di Lullo, M. Mesolella, G. Sansone, M. Iengo  
*Dipartimento di Neuroscienze, Scienze Riproduttive e Odontostomatologiche - U.O.C. Otorinolaringoiatria, A.O.U. "Federico II" - Napoli*

La sarcoidosi è una malattia granulomatosa sistemica, a distribuzione ubiquitaria, con formazione, negli organi colpiti, di granulomi non caseosi, che esitano in alterazioni fibrotiche. Caratteristico della malattia è il nodulo sarcoideo. L'eziologia non è ancora ben definita. I processi patologici della sarcoidosi possono colpire qualunque distretto corporeo, molto frequentemente (80-90% dei casi) c'è l'interessamento del distretto respiratorio con coinvolgimento linfonodale polmonare (75% dei casi) ed intratoracico. Il coinvolgimento del distretto ORL è raro, le sedi più colpite sono: cavo orale, naso, laringe e parotide. I segni e i sintomi della malattia derivano dalla localizzazione anatomica dei granulomi, dall'impegno del sistema immunitario e da alcune conseguenze indirette del processo patologico.

Riportiamo il caso clinico di una sarcoidosi su cisti mediana del collo: donna, 67 anni, con storia di tiroidectomia totale per gozzo multinodulare, è giunta alla nostra osservazione per modica disfagia. L'esame obiettivo ha evidenziato una tumefazione in regione mediana del collo di diametro di circa 2 cm, mobile, non dolente alla palpazione. Non patologica la restante obiettività clinica.

La TC collo e torace ha evidenziato la presenza di una formazione tondeggianti iperdensa in sede prelarinacea delle dimensioni di circa 16x21x26 mm e una formazione grossolanamente ovalare, delle stesse dimensioni, in regione sublinguale che mostrano intenso e disomogeneo enhancement post iniezione di mdc.

Il FNC eco-guidato delle formazioni non ha mostrato cellule maligne.

Alla PET-TC con FDG: "iperaccumulo a livello di linfonodi in sede paratracheale ed ilare bilateralmente, aree di focale uptake a livello di entrambi gli ambiti polmonari ed assenza di significativo uptake a livello della regione anteriore del collo".

L'esame istologico, dopo escissione chirurgica delle due formazioni (A e B) ha mostrato: "A: Frammento di consistenza dura ed aspetto biancastro, mostra una lesione granulomatosa a noduli "incassati", non necrotizzante, a cellule giganti (granuloma sarcoidosico). B: frammento di aspetto rosato, mostra tessuto tiroideo residuo sede di gozzo semplice colloide."

Il nostro caso appare atipico per la localizzazione, la totale assenza di manifestazioni sistemiche accessorie e la negatività degli esami ematici e strumentali condotti.

[TORNA ALL'INDICE](#)