

102° SIO Roma 2015



102° Congresso Nazionale
Società Italiana di Otorinolaringologia
e Chirurgia Cervico-Facciale

Roma, 27-30 maggio 2015

Presidente
Giuseppe Spriano

ABSTRACT COLLECTION

102nd National Congress
Italian Society of Otorhinolaryngology
Head and Neck Surgery

Rome, 27th-30th May 2015

President
Giuseppe Spriano

102nd SIO
Rome 2015

INDICE - INDEX



RILASCIO DI CITOCHINE TH2 E BAFF DA PARTE DELLE CELLULE EPITELIALI DERIVATE DA POLIPI NASALI

A. Corvino - G. Riva, M. Boita, L. Raimondo, N. Naqe, C. Bucca, G. Rolla, M. Garzaro, G. Pecorari

UNA RARA CAUSA DI DISPNEA E DISFAGIA NEL NEONATO: LE CISTI DEL QUARTO ARCO BRANCHIALE

M. Gaffuri - E. Iofrida, C. Bulgheroni, G. Scottà, G. Cantarella, I. Borzani, F. Mosca, L. Pignataro

CORRELAZIONI TRA LPR E CARCINOMA DELLA LARINGE: LA NOSTRA ESPERIENZA

G.M. Stagni - J. Pagliari, C. Pellegrino, S. Russo, G. Ricci

VALUTAZIONE DEL CAMBIAMENTO PSICOSOCIALE IN PAZIENTI SOTTOPOSTI A SETTORINOPLASTICA

F. Revello - G. Meinardi, E. Provenzano, V. Monticone, C. Gorris, L. Amodeo, F. De Santis, R. Torta, G. Cavallo, G. Pecorari

PLASMOCITOMA EXTRAMIDOLLARE NASOSINUSALE: APPROCCIO DIAGNOSTICO MULTIDISCIPLINARE

A.M. Di Lullo - E. Cantone, R. Cuofano, L. Catalano, A. Marino, T. Aragona, M. Iengo

L'IMPORTANZA DEL PATTERN IMMUNOISTOCHEMICO PER LA DIAGNOSI DIFFERENZIALE DI SARCOMA GRANULOCITICO

R. Cuofano - M. Cavaliere, A.M. Di Lullo, E. Cantone, N. Maione, A. Sicuranza, M. Iengo

APPROCCIO ENDOSCOPICO TRANS-SFENOIDALE AL BASICRANIO: ALTERAZIONI DELLA FUNZIONALITÀ NASALE

S. Defilippi - M. Sensini, C. Bartoli, F. Zanardi, M. Sussetto, V. Pennacchietti, F. Zenga, M. Garzaro, G. Pecorari

LA DISFAGIA NEI PAZIENTI CON TUMORE AVANZATO DELLA TESTA E DEL COLLO

M. Spampinato - F. Ionna, C. Aversa, F. Longo, E. Pavone, S. Villano, M.G. Maglione

INUSUALE PRESENTAZIONE DI METASTASI LATERO-CERVICALE DA CARCINOMA DELLA TIROIDE

C. Fumanti - C. Villa, G. Cavenaghi, D.P. Ciccone, F. Pagni, W.J.D. Garavello, R.M. Gaini

VARIANTI RARE DEL CARCINOMA SQUAMOCELLULARE DELLA LARINGE: UN CASO CLINICO

V. Valenzise - P.A. Giannobi, C. Villa, F. Pagni, W.J.D. Garavello, R.M. Gaini

TRICHINELLOSI: UN RARO CASO CLINICO

S. Russo - M. Rossetti, C. Pellegrino, L. Tassi, M.C. Cristi, S. Giullioni, G. Ricci

L'IMPORTANZA DEL TEAM MULTIDISCIPLINARE NEL MANAGEMENT DEL PAZIENTE ONCOLOGICO, L'ESPERIENZA DI TRIESTE

A.V. Marcuzzo - A. Piccinato, F. Boscolo Nata, N. Gardenal, A. Gatto, G. Tirelli

[TORNA ALL'INDICE - BACK TO INDEX](#)

L'IMPORTANZA DEL PATTERN IMMUNOISTOCHEMICO PER LA DIAGNOSI DIFFERENZIALE DI SARCOMA GRANULOCITICO

R. Cuofano - M. Cavaliere, A.M. Di Lullo, E. Cantone, N. Maione, A. Sicuranza, M. Iengo

AOU Federico II Napoli

Razionale: Il sarcoma granulocitico (SG) è una rara (3%) manifestazione extramidollare della Leucemia Acuta Mieloide (LAM). Rapporto M:F 1.42:1, età media alla diagnosi 37. Può essere isolato (8-20%), svilupparsi nel contesto di LAM o esserne espressione di recidiva (2.5-9.1%) e secondario a disordini mieloproliferativi/mielodisplastici. La diagnosi si effettua mediante biopsia, aspirato midollare, esami di laboratorio, imaging e va integrata con immunohistochimica e citochimica. La radioterapia (RT) è il trattamento di scelta in forme isolate, la chemioterapia combinata (induzione e consolidamento) in forme sistemiche. Riportiamo un raro caso di SG rinofaringeo in paziente con pregressa LAM.

Materiali e Metodi: Donna di 53 anni, non fumatrice, anamnesi positiva per LAM in remissione completa dopo chemioterapia ad alte dosi e trapianto di cellule staminali autologhe, praticate 7 anni prima. La paziente lamentava ipoacusia soggettiva sinistra da 5 mesi. L'endoscopia nasale evidenziava una massa peritubarica sinistra. Assenza di linfonodi latero-cervicali. L'imaging (RM e PET-TC) orientava per neoformazione rinofaringea (6 x 3,5 cm), SUV 5.7, assenza di erosione ossea. La biopsia rinofaringea evidenziava presenza di cellule immature. Al pattern immunohistochimico forte positività per CD43, CD34 e CD99 e negatività per mieloperossidasi (MPO) e CD117; elevata attività proliferativa Ki67 (circa 40%). Aspirato midollare negativo.

Risultati: I dati clinico-strumentali suggerivano ipotesi di localizzazione secondaria da processo ematologico. L'indagine immunohistochimica orientava per SG scarsamente differenziato (MPO-). La paziente praticava RT e follow-up.

Conclusioni: Il SG è un tumore solido maligno, extramidollare, composto da mieloblasti o cellule mieloidi immature a vario grado di differenziazione. Spesso, nei soggetti non leucemici, le forme scarsamente differenziate sono diagnosticate erroneamente come linfoma a grandi cellule/linfoblastico/Burkitt e carcinoma anaplastico. L'immunohistochimica è necessaria per la diagnosi di SG e va sempre programmata in caso di patologia espansiva rinofaringea soprattutto se sussiste anamnesi positiva per patologia linfoproliferativa, anche se pregressa. Il caso riportato MPO-, raro in letteratura, orienta per diagnosi di SG, scarsamente differenziato, dunque a prognosi peggiore. Per questo la paziente è entrata in un protocollo multidisciplinare di follow-up tipo "short time".

[TORNA ALL'INDICE - BACK TO INDEX](#)