

Abstract form

Meeting Nazionale "ACADEMY AUORL"

Incontro con gli specializzandi 2018

Auditorium CRS Amplifon, Milano, 30 novembre – 1 dicembre 2018

Nome corrispondente e indirizzo per la corrispondenza

Alessandra Petti
Azienda Ospedaliera Universitaria "FEDERICO II" - Via S. Pansini , 5 – 80131 Napoli

Tel
e-mail

3737092100
alessandra.petti@yahoo.it

Titolo

INQUADRAMENTO CLINICO E MANAGEMENT DELLO SCHWANNOMA ESCLUSIVAMENTE INTRALABIRINTICO

Autori
(Sottolineare il nome del presentatore)

Cavaliere M, Di Lorenzo G, Mesolella M, Cantone E, Di Lullo AM, Capriglione P, Petti A, Coronella V, Iengo M.

Istituto/i di appartenenza

Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II di Napoli

Argomento dell'abstract

Temi tavole Rotonde

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Head and neck: Challenge cases | <input type="checkbox"/> Scelte terapeutiche difficili |
| <input type="checkbox"/> Rinologia: Challenge cases | <input type="checkbox"/> Il paziente che non dimenticherò |
| <input checked="" type="checkbox"/> Otologia: Challenge cases | <input type="checkbox"/> Sessione video di chirurgia di specializzandi |

Inviare l'abstract come allegato e-mail a: gaetano.paludetti@unicatt.it

Termine ultimo per la trasmissione dell'abstract: martedì 31 luglio 2018

TESTO Contributo per Tavola Rotonda – max 10 righe

Lo schwannoma intralabirintico (SIL) è un raro tumore benigno (prevalenza 0.1-0.4%) che origina dalle cellule di Schwann situate a ridosso della giunzione cito-neurale dell'VIII n.c. I sintomi clinici includono ipoacusia neurosensoriale monolaterale progressiva (95%), acufeni (51%), disequilibrio (35%), vertigine (22%), fullness (2%). Alla risonanza magnetica (RM) il tumore si presenta come una massa circoscritta, iperintensa in T1, ipointensa in T2 e con enhancement dopo gadolinio nelle immagini T1-pesate. Il management prevede in prima istanza osservazioni seriali con RM "wait and scan approach". La chirurgia, considerando le complicanze descritte quali anacusia (100%), paralisi VII n.c. (4%), fistola liquorale (5.4%), meningite (1.8%), è riservata a casi limitati e dipende da: età, condizioni generali del paziente, sede e dimensioni del tumore ed è consigliabile in caso di un pattern di crescita invasivo e presenza di sintomi vertiginosi non responsivi al trattamento medico.