

Riassunti in italiano

Rassegna

Malattie autoinfiammatorie: le sindromi ereditarie con febbre periodica

Pieranna Fietta

Osteo-Articular Department, Rheumatic Disease and Internal Medicine Unit, Hospital of Parma, Italy

Le malattie autoinfiammatorie costituiscono un eterogeneo gruppo di affezioni caratterizzate da flogosi apparentemente immotivata, in assenza di cause autoimmuni od infettive. Le sindromi ereditarie con febbre periodica (HPFS) sono un sottogruppo di tali malattie autoinfiammatorie principalmente rappresentato da tre entità nosologiche: la febbre mediterranea familiare (FMF), la iperimmunoglobulinemia D con febbre periodica (HIDS) e la sindrome periodica associata alla superfamiglia 1A del recettore per il fattore di necrosi tumorale (TRAPS). Le prime due affezioni sono autosomiche recessive, mentre la terza è dominante. Sebbene ciascuna HPFS presenti proprie peculiarità genetiche e fenotipiche, globalmente tali affezioni condividono un'espressione clinica intermittente, in forma di attacchi acuti di febbre variabilmente associati a flogosi delle sierose, della sinovia e/o della cute, solitamente autolimitantesi. L'amiloidosi rappresenta la più severa complicanza della FMF e delle TRAPS, mentre non è stata sinora descritta per la HIDS. Le basi molecolari delle HPFS sono state recentemente identificate. Nel presente articolo, le più recenti informazioni sulle HPFS sono passate in rassegna e riassunte.

Articolo originale

Aspetti epidemiologici dell'infezione da rotavirus umano in bambini ricoverati con gastroenterite acuta in un'area del nord Italia

Maria Cristina Medici¹, Monica Martinelli², Maria Cristina Arcangeletti³, Federica Pinardi⁴, Flora De Conto¹, Icilio Dod², Raffaele Viridis³, Laura Anna Abelli⁴, Annalisa Aloisi²,

Laura Zerbinì¹, Pierpaolo Valcavi¹, Adriana Calderaro¹, Sergio Bernasconi², Gian Carlo Izzì³, Giuseppe Dettori⁴, Carlo Chezzi¹

¹ Sezione di Microbiologia, Dipartimento di Patologia e Medicina di Laboratorio, Università degli Studi di Parma,

² Pediatria e Oncoematologia, Dipartimento Materno-infantile, Azienda Ospedaliera di Parma

³ Dipartimento dell'Età Evolutiva, Università degli Studi di Parma

⁴ Clinica Pediatrica, Dipartimento Materno-infantile, Azienda Ospedaliera di Parma

Rotavirus umano (HRV) è riconosciuto come la causa più frequente di grave gastroenterite nei bambini di età inferiore a 5 anni. A causa della mancanza di pubblicazioni recenti sulla sorveglianza dell'infezione da HRV in Italia, in questo studio è stata valutata la prevalenza di infezioni da HRV su 1340 campioni di feci appartenenti a 1264 pazienti pediatrici ricoverati con gastroenterite acuta da gennaio 2000 a dicembre 2002. I campioni sono stati sottoposti ad indagini virologiche mediante microscopia elettronica (ME), coltura cellulare convenzionale e, da gennaio 2002, RT-PCR per la ricerca di norovirus. Le particelle reovirus-simili osservate alla ME sono state identificate attraverso determinazione dell'elettrotipo. Infezioni da HRV da solo sono state rivelate in 302 casi (23,9% variando tra 19,1% nel 2000 al 30,2% nel 2001). Infezioni miste sono state rivelate in 28 casi nei quali HRV è risultato associato ad adenovirus in 16 casi (1,3%), a picornavirus in 4 (0,3%) e a norovirus in 8 (2,1% dei 338 casi esaminati nel 2002). I 3 principali periodi epidemici dell'infezione da HRV sono stati marzo-maggio 2000 (66 casi), dicembre 2000-maggio 2001 (128 casi) e settembre 2001-aprile 2002 (105 casi) con il picco in marzo, gennaio e marzo, e gennaio, rispettivamente. Nei periodi di maggior incidenza epidemica l'infezione da HRV da solo ha causato fino al 52,5% dei casi di gastroenterite esaminati mensilmente. In relazione alla distribuzione per età il 68,9% (208 casi) dei bambini con infezione da HRV aveva meno di 4 anni (69,6%: 230/300 casi, inclusi quelli con infezioni miste) e il 16,9% (51 casi) aveva un'età compresa tra 5 e 12 anni.

Gli aspetti epidemiologici dell'infezione da HRV, anche a confronto con altre infezioni enteriche vitali, contribuiscono a valutare l'estensione del problema di questa infezione nei diversi ambienti ed ad individuare strategie di intervento.

Articolo originale

Valutazione dello stato cardiorespiratorio in neonati asfittici in ventilazione meccanica assistita: confronto tra condizioni di ipotermia e gruppo di controllo

Gianluca Lista, Laura Pogliani, Paola Fontana, Francesca Castoldi, Gilberto Compagnoni
ICP, NICU - "V. Buzzi" Children's Hospital, Milan, Italy

Obiettivo dello studio: Valutare le modificazioni cardiorespiratorie in neonati asfittici in ventilazione meccanica assistita in condizioni di ipotermia e confrontarle con quelle di una popolazione di controllo di neonati asfittici non sottoposti a ipotermia.

Disegno dello studio: Studio retrospettivo della funzionalità cardiorespiratoria in 10 neonati asfittici in ipotermia (temperatura corporea di 32°-34°C) (gruppo ipotermia - H) confrontata con quella di un gruppo storico di controllo composto da 11 neonati asfittici non sottoposti a ipotermia (gruppo controllo-C). Tutti i neonati erano sottoposti a ventilazione meccanica assistita.

Risultati: Nel gruppo H solo in 3 su 10 pazienti è stato necessario innalzare transitoriamente il volume tidale impostato (da 5.8 a 8 ml/Kg) per mantenere un normale bilancio emogasanalitico in corso di ipotermia, allorché la temperatura corporea ha raggiunto i 32°C. Non si è osservata una differenza statisticamente significativa nella durata della ventilazione meccanica assistita nei due gruppi (gruppo H= 5.4±4.4 giorni vs gruppo C= 2.8±2.7 giorni, p= NS). La frequenza cardiaca, simile all'inizio dello studio (gruppo H = 129±11 bpm; gruppo C = 129±12 bpm), è rimasta stabile nel gruppo C, mentre è scesa ad un valore medio di 102 ± 10 bpm nel gruppo H (p<0.05). La pressione arteriosa media, paragonabile all'ingresso, è aumentata di un valore medio di 8 mmHg in corso di ipotermia (p= NS).

Conclusioni: l'ipotermia induce delle lievi modificazioni dello stato cardiorespiratorio e della meccanica polmonare.

Articolo originale

L'incidenza del Carcinoma Tiroideo nel Gozzo Multinodulare: studio retrospettivo

Pier Paolo Gandolfi, Antonio Frisina, Maurizio Raffa*, Flavia Renda**, Orietta Rocchetti, Corrado Ruggeri**, Alberto Tombolini

Unit of Otolaryngology, Department of Surgery, Hospital of Sanremo (IM), Italy

* Unit of Endocrinology, Department of Medicine, Hospital of Sanremo (IM), Italy

** Department of Pathology, Hospital of Sanremo (IM), Italy

Il carcinoma tiroideo è una neoplasia relativamente rara ma rappresenta il tumore maligno più frequente delle ghiandole endocrine. Fattori di rischio epidemiologicamente certi sono le radiazioni ionizzanti, la presenza di adenoma tiroideo e di gozzo multinodulare. Infatti la multinodularità non sembra essere un sicuro fattore indicativo di benignità della malattia. In tale studio si è condotta un'analisi retrospettiva dei pazienti operati di gozzo multinodulare presso l'Unità Operativa Otorinolaringoiatrica del Dipartimento di Chirurgia dell'Ospedale di Sanremo (IM) nel periodo compreso tra il 1 gennaio 1995 e il 31 dicembre 2002 al fine di stabilire l'incidenza di carcinoma. Da tale studio retrospettivo emerge che nel 13,7% dei pazienti operati per gozzo si è riscontrato all'esame istologico definitivo la presenza anche di un carcinoma. Tale percentuale d'incidenza di carcinoma nel gozzo multinodulare si allinea a quella riportata in letteratura. Gli autori concludono pertanto che il rischio di malignità in un gozzo multinodulare non è da sottovalutare e un nodulo dominante in un gozzo multinodulare andrebbe valutato come se fosse un nodulo solitario in una ghiandola per il resto normale.

Articolo originale

Ruolo del campo scuola nel trattamento dell'obesità infantile

Mario Di Pietro, Pietro Campanaro, Gilda D'Angelo, Carolina Di Ferdinando, Mariapia Pomilio, Alberto Verrotti, Francesco Chiarelli

Unità Operativa di Pediatria, Ospedale di Atri (Teramo) and the Division of Pediatrics, Department of Medicine, University of Chieti, Italy

L'obesità è in costante aumento tra i bambini. Poiché il trattamento dell'obesità in regime ambulatoriale spesso fallisce, abbiamo valutato se il campo scuola può

migliorare le abitudini alimentari. Quarantuno bambini, 21 maschi e 20 femmine (BMI >97° percentile, eccesso ponderale >30%, Tanner I) hanno accettato di partecipare ad un campo scuola della durata di 8 giorni. Dopo un anno di follow-up, i dati ottenuti con la plicometria, l'impedenziometria bioelettrica e mediante valutazioni metaboliche ed ormonali, hanno mostrato una significativa riduzione delle pliche cutanee e anche della risposta glicemica ed insulinemica dopo il test da carico orale di glucosio. Questi risultati indicano che il campo scuola può contribuire al miglioramento delle abitudini alimentari, dell'attività fisica e dell'aspetto psicologico dei bambini obesi.

Caso clinico

Risultato clinico nell'applicazione di una distrattore mandibolare dimostrato mediante tomografia computerizzata tridimensionale nella sequenza di Pierre-Robin

Filippo Cademartiri^{1,2}, Giacomo Luccichenti¹, Francesco Lagana³, Bruno Brevi¹, Enrico Sesenna², Paolo Pavone¹

¹Department of Radiology, University of Parma, Italy

²Department of Radiology, Erasmus Medical Center, Rotterdam, The Netherlands

³Department of Maxillo-Facial Surgery, University of Parma, Italy

La Tomografia Computerizzata (TC) con le ricostruzioni tridimensionali è stata già utilizzata per le deformità cranio-facciali. La valutazione pre-operatoria ed il follow-up può essere effettuato con la TC spirale. Con questa metodica si possono ottenere informazioni quantitative per misurare l'entità dell'ostruzione delle vie aeree ed il risultato dei trattamenti volti a modificare le strutture ossee.

Caso clinico

Tardiva remissione di metastasi di carcinoma renale dopo un periodo di malattia in progressione continuando l'immunoterapia a basse dosi ripetute clinicamente

Roberto Giacosa, Rosaria Santi, Augusto Vaglio, Laura Pavone, Francesco Ferrozzi¹, Rodolfo Passalacqua², Carlo Buzio

Department of Clinical Medicine, Nephrology and Health Science, University of Parma, 43100 Parma, Italy

¹Radiological Institute "Figlie di S. Camillo", 26100 Cremona, Italy

²Division of Medical Oncology, "Azienda Istituti Ospitalieri", 26100 Cremona, Italy

Descriviamo due pazienti affetti da carcinoma renale metastatizzato (CRM) trattati con immunoterapia, nei quali le lesioni secondarie a livello polmonare sono completamente regredite dopo un periodo di malattia in progressione. Lo schema terapeutico era basato su cicli ripetuti indefinitamente di Interleuchina-2 ricombinante ed Interferon-alfa ricombinante a bassi dosaggi, e non fu mai cambiato durante il decorso della malattia. Il primo paziente presentava metastasi polmonari multiple. Dopo 30 mesi di immunoterapia secondo lo schema prestabilito, si osservò una progressione di malattia, caratterizzata dalla comparsa di nuove lesioni secondarie a livello polmonare e dall'interessamento dei linfonodi mediastinici. Una regressione completa di tali lesioni fu osservata dopo 60 mesi di immunoterapia (dopo 16 cicli). Il secondo paziente presentava tre metastasi polmonari bilaterali. Una iniziale progressione di malattia fu osservata dopo i primi 3 cicli di immunoterapia, ma si osservò una remissione completa dopo 16 mesi dall'inizio dell'immunoterapia (dopo 5 cicli). In paziente con CRM l'immunoterapia a basse dosi ripetute ciclicamente a tempo indeterminato potrebbe avere effetti a lungo termine, anche dopo un'iniziale progressione di malattia

Caso clinico

Rottura spontanea del rene trapiantato in assenza di rigetto acuto

Nicola Busi, Enzo Capocasale, Maria Patrizia Mazzoni, Luisa Benozzi, Raffaele Dalla Valle, Vincenzo Cambi*, Mario Sianesi*

Department of Surgery, Institute of General Surgery and Organ Transplantation, University of Parma, Italy

* Department of Medicine I, Institute of Nephrology, University of Parma, Italy

La rottura del rene è una complicanza rara ma potenzialmente grave nei pazienti sottoposti a trapianto renale. La causa più frequente è il rigetto acuto. Gli Autori riportano 4 casi (0,5%) di rottura del rene trapiantato occorsi in 778 trapianti renali associati alla comparsa di necrosi tubulare acuta e trombosi della vena renale, senza segni di rigetto acuto. 3 pazienti sono stati sottoposti ad espanto, mentre in un caso si è proceduto alla riparazione del graft. I nostri dati confermano la possibilità che la rottura del rene trapiantato possa verificarsi anche in assenza di rigetto acuto. Nella maggior parte dei casi la rottura del rene trapiantato comporta l'espanto anche se, in casi selezionati, il trattamento chirurgico conservativo può essere utilizzato con successo.