

Riassunti in italiano

Rassegna

Imaging coronarico non invasivo con TC a 64 strati e RM a 1.5T: a confronto con le tecniche invasive

Filippo Cademartiri¹, Anselmo Alessandro Palumbo¹, Erica Maffei¹, Ludovico La Grutta², Giancarlo Casolo³, Annachiara Aldrovandi⁴, Claudio Reverberi⁴, Valerio Brambilla⁵, Paolo Coruzzi⁵, Cesare Beghi⁴, Diego Ardissino⁴, Girolamo Crisi¹, Maurizio Zompatori¹

¹ Department of Radiology, University Hospital, Parma, Italy;

² Department of Radiology, University Hospital, Palermo, Italy;

³ Department of Cardiology, Ospedale della "Versilia", Viareggio, Italy; ⁴ Department of the Heart, University Hospital, Parma, Italy; ⁵ Unit of Prevention and Rehabilitation, Don Gnocchi ONLUS Foundation, University of Parma, Italy

L'imaging coronarico non invasivo mette alla prova qualunque modalità diagnostica, a causa della complessa e tortuosa anatomia coronarica, della contrazione miocardica e del movimento respiratorio. Esso necessita di elevatissima risoluzione spaziale e temporale. Lo scopo del nostro lavoro è di presentare le applicazioni cliniche dell'imaging coronarico mediante Risonanza Magnetica e Tomografia Computerizzata Multislice (TCMS). Particolare attenzione sarà dedicata alle potenziali indicazioni ed all'impatto clinico della TCMS a causa del rapido sviluppo di questa tecnologia e degli ottimi risultati ottenuti fino a questo momento in particolare con le recenti generazioni a 64 strati. La TCMS delle coronarie è una tecnica promettente per la valutazione del lume e delle pareti coronariche.

Articolo originale

Confronto degli effetti di due diversi anticolinesterasici nel trattamento di un campione di pazienti affetti da demenza di Alzheimer

Paolo Caffarra^{1, 2, 3}, Giuliana Vezzadini⁵, Sandra Copelli¹,

Francesca Dieci², Giovanni Messa², Ezio Nonis^{2†}, Annalena Venneri^{3, 4}

¹ Department of Neuroscience, University of Parma, Italy;

² Outpatient Clinic for the Diagnosis and Therapy of Cognitive Disorders, Parma, Italy; ³ Clinical Neuroscience Centre and Department of Psychology, University of Hull, UK; ⁴ Department of Neuroscience, University of Modena and Reggio Emilia, Italy; ⁵ Neurorehabilitation, Maugeri Foundation, IRCCS, Castelgoffredo, Mantova

Il progetto ministeriale CRONOS ha consentito di somministrare gratuitamente i farmaci anticolinesterasici ai pazienti affetti da Demenza di Alzheimer (AD). Ciò ha permesso di conoscerne gli effetti sul decorso della malattia attraverso i controlli stabiliti dal protocollo ministeriale. Scopo del nostro lavoro è stato pertanto raccogliere la casistica pervenuta presso l'ambulatorio per lo studio dei disturbi cognitivi valutando, attraverso i dati relativi ai punteggi del Mini Mental State Examination (MMSE) e delle scale di funzionalità quotidiana, gli effetti in un periodo di osservazione di 9 mesi. Del campione iniziale di 165 pazienti AD, 16 hanno interrotto il trattamento per la comparsa di effetti collaterali, rimanendo quindi 147 pazienti di cui 109 trattati con donepezil e 38 con rivastigmina. Seguendo il criterio di quattro categorie di risposta al punteggio MMSE [good responder (>2 punti), responder (>0, ≤2), unchanged (=0) and non-responder (<0)], il 23.1% dei pazienti fu rientrata nella categoria dei "good responders", il 27.2% in quella dei "responders", il 14.3% rimanevano immutati, mentre il 35.4% presentava un sensibile peggioramento. Gli effetti della rivastigmina, pur con una certa cautela, si dimostrarono lievemente superiori a quelli del donepezil e nel complesso i pazienti che hanno risposto ai farmaci erano quelli con un livello cognitivo più compromesso alla partenza.

Articolo originale

Predittori psicopatologici di compliance ed esito nell'ambito di un trattamento di riduzione del peso corporeo per l'obesità

Chiara De Panfilis¹, Sara Cero¹, Elisabetta Dall'Aglio², Paola Salvatore¹, Mariateresa Torre¹, Carlo Maggini¹

¹Unit of Psychiatry, Department of Neurosciences, Parma University Hospital, Parma, Italy; ²Unit of Diabetology and Diabetic Diseases, Department of Internal Medicine and Biomedical Sciences, Parma University Hospital, Parma, Italy

Obiettivo dello studio: individuare predittori psicopatologici di compliance ed esito nell'ambito di un trattamento comportamentale di riduzione del peso corporeo per l'obesità. *Metodi:* 68 soggetti obesi consecutivamente richiedenti trattamento ambulatoriale per l'obesità sono stati valutati rispetto a diverse variabili psicopatologiche prima di iniziare un programma comportamentale di riduzione del peso corporeo. La valutazione iniziale includeva una diagnosi di disturbi psichiatrici maggiori (disturbi di Asse I) e di disturbi di personalità (disturbi di Asse II), la valutazione dei livelli di ansia e di depressione, dei profili di temperamento e di carattere, della alexitimia, e delle attitudini alimentari. Queste variabili sono quindi state indagate come predittori di compliance e di perdita di peso dopo otto mesi di trattamento. *Risultati:* la presenza, alla valutazione iniziale, di diagnosi di Asse I aumenta la probabilità di aderenza al trattamento, ma riduce la probabilità di un esito soddisfacente. I pazienti con e senza disturbi psichiatrici presentano inoltre differenti predittori psicopatologici (e soprattutto personologici) di successo del trattamento. *Conclusioni:* questi dati confermano la necessità di condurre una valutazione psichiatrica completa, che includa l'indagine dell'assetto di personalità, al fine di migliorare le strategie terapeutiche per l'obesità.

Articolo originale

Studio su maialini neonati da parto spontaneo: può costituire un modello per lo studio dell'ipossia intrapartum?

María E. Trujillo-Ortega¹, Daniel Mota-Rojas², Adriana Olmos-Hernández^{2, 3}, María Alonso-Spilsbury², Miguel González^{2, 3}, Héctor Orozco^{2, 3}, Ramiro Ramírez-Necochea², Alejandro A. Nava-Ocampo^{4, 5}

¹ Department of Animal Medicine and Production: Swine, Faculty of Veterinary and Animal Production, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad Universitaria, ² De-

partment of Animal Production & Agriculture, Área de Investigación; Ecodesarrollo de la Producción Animal, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, and ³ Postgraduate Division of Animal Science and Health, Faculty of Veterinary and Animal Production, Universidad Nacional Autónoma de México, México DF, México; ⁴ Division of Clinical Pharmacology & Toxicology, The Hospital for Sick Children, and ⁵ PharmaReasons, Toronto ON, Canada

Per valutare se i maialini neonati da parto spontaneo potrebbero essere adatti allo studio dell'ipossia intrapartum, sono stati studiati 230 maialini appena nati. Tra loro, l'8.3% (n= 19) sono morti durante il parto, il 21.7% (=50) sono nati con ipossia intrapartum, e il 70% (n=161) sono nati senza alcuna evidenza di patologia da stress intrapartum. I maialini neonati senza evidenza di asfissia intrapartum pesavano circa 240 g meno dei neonati con ipossia intrapartum o di quelli morti durante il parto (p<0.0001). L'indice di vitalità era approssimativamente di 3 unità più basso e il tempo di latenza di attaccamento alla mammella materna era due volte più lungo nei maiali sopravvissuti all'ipossia intrapartum, rispetto ai controlli (p =0.002). Rispetto al gruppo di controllo, l'acidosi metabolica era più severa nei maiali morti, seguiti da quelli sopravvissuti all'asfissia intrapartum. (p= 0.002). Secondo l'analisi della regressione multipla, i livelli di pCO₂ e di lattato ed il peso alla nascita sono stati identificati come variabili in grado di spiegare il grado di vitalità. (r: 0.78; p<0.001). Il grado di vitalità, i livelli di K⁺ e di lattato ed il peso alla nascita sono stati identificati come variabili che spiegano il tempo di latenza ad attaccarsi alla mammella materna (r:80; p<0.001). In conclusione i maialini nati da parto spontaneo con asfissia potrebbero essere considerati come un modello naturalistico per lo studio dell'asfissia intrapartum. Valutazioni istopatologiche insieme a valutazioni più rigorose dal punto di vista comportamentale e funzionale, sono ancora necessari per caratterizzare meglio il modello.

Articolo originale

Riduzione del rischio di neoplasia cervicale intraepiteliale in pazienti HIV positive trattate con terapia antiretrovirale ad alta efficacia

Emanuele Soncini¹, Alessia Zoncada², Vittorio Condemi¹, Anna Degli Antoni², Elena Bocchialini¹, Paola Soregotti¹

¹ Department of Gynecology, Obstetrics and Neonatology, University of Parma, Parma, Italy; ² Division of Infectious Diseases and Hepatology, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Parma, Italy

Obiettivo: Scopo dello studio è valutare se nelle pazienti HIV positive la terapia antiretrovirale ad alta efficacia (HAART) riduce l'insorgenza della neoplasia cervicale intraepiteliale (CIN). **Metodi:** Abbiamo studiato l'incidenza della neoplasia cervicale intraepiteliale in una coorte di 101 donne HIV positive, e la relazione con la terapia antiretrovirale in atto. Le pazienti sono state sottoposte a screening mediante controllo annuale combinato citologico e colposcopico. In presenza di reperto anomalo, le pazienti sono state ulteriormente studiate attraverso biopsia mirata, con diagnosi istologica. **Risultati:** Durante il periodo di follow-up, 38 pazienti (37,6%) hanno sviluppato una CIN diagnosticata istologicamente, di cui 7 (6,9%) di basso grado e 31 (30,4%) di alto grado. Nel periodo studiato, 43 pazienti (42,6%) erano state sottoposte ad HAART per almeno sei mesi, con una durata media di trattamento di 37 mesi. L'analisi dell'effetto della terapia antiretrovirale HAART sullo sviluppo di CIN, attraverso la regressione di Cox con covariata dipendente dal tempo, controllata per il livello di CD4 al primo controllo, ha evidenziato che la terapia HAART conferiva una significativa riduzione del rischio di sviluppo di CIN (hazard ratio 0,3; $p = 0,004$). **Conclusioni:** Nelle pazienti HIV positive si osserva un'elevata incidenza di CIN e di CIN di alto grado. La terapia antiretrovirale "HAART" esercita un effetto protettivo sull'insorgenza delle lesioni cervicali.

Articolo originale

Metastasectomia polmonare secondaria a tumore renale (RCC). 17 anni di esperienza

Stefania Ferretti¹, Samanta Fornia¹, Luca Ampollini², Michele Rusca², Paolo Salsi¹, Augusto Vaglio³, Pietro Cortellini¹

¹ Operative Unit of Urology - University Hospital of Parma, Italy; ² Department of Thoracic Surgery, University of Parma - Italy; ³ Department of Nephrology and Immunology, University of Parma, Italy

Lo studio propone i risultati del trattamento chirurgico curativo, non palliativo di metastasectomia polmonare di carcinoma renale già operato in pazienti selezionati secondo i principi di Alexander e Haight: il tumore primitivo deve essere completamente controllato e la sua istologia nota; non devono essere presenti altre localizzazioni metastatiche al di fuori del polmone; tutte le metastasi devono essere asportabili con un accettabile rischio operatorio ed una adeguata funzionalità polmonare residua. **Materiali e metodi:** tra il gennaio 1988 ed il dicembre 2004, sono stati sottoposti a metastasectomia

polmonare radicale con intento curativo 20 pazienti (11 maschi e 9 femmine) già operati di carcinoma renale a cellule chiare primitivo e che hanno in seguito sviluppato diversi noduli metastatici polmonari da un minimo di 1 a un massimo di 15. Età media: 66,9 anni (range: 48-81 anni). **Risultati:** la mortalità intra-operatoria dei pazienti sottoposti a metastasectomia polmonare è stata dello 0%; 17 su 20 pazienti sono valutabili al follow-up. 9 pazienti sono deceduti; il tempo medio di sopravvivenza dopo nefrectomia è di 64 +/- 42 mesi (range 7-132 mesi), mentre il tempo medio dopo metastasectomia è di 31 +/- 29 mesi (range 4-99 mesi); 4 su 9 pazienti hanno avuto recidiva polmonare dopo metastasectomia. 8 pazienti sono viventi; il tempo medio del follow up dopo nefrectomia è pari a 134 +/- 115 mesi (range 30-372 mesi) e di 72 +/- 44 mesi (range 25 - 150 mesi) dopo metastasectomia. **Conclusioni:** la resezione delle metastasi polmonari di carcinoma primitivo renale a cellule chiare è un trattamento sicuro e valido in pazienti selezionati.

Caso clinico

Ematoma retroperitoneale dovuto alla rottura spontanea dell'arteria lombare destra, durante il trattamento con Fondaparinux. Caso clinico e rassegna della letteratura

Mattia Fortina¹, Serafino Carta¹, Emmanuel Olivier Del Vecchio¹, Edoardo Crainz², Stefano Urgelli², Paolo Ferrata¹

¹ Joint Arthroplasty Unit, University Hospital of Siena, Siena, Italy; ² Orthopaedic and Traumatology Clinic, University Hospital of Siena, Siena, Italy

Descriviamo il caso clinico di un paziente di 78 anni, che ha sviluppato un ematoma retroperitoneale dovuto alla rottura spontanea dell'arteria lombare dx, durante il trattamento con Fondaparinux in seguito ad intervento d'artroprotesi totale d'anca. Il sanguinamento è stato bloccato con un embolizzazione selettiva angiografica. Il trattamento con Fondaparinux è stato interrotto e la sintomatologia si è risolta in qualche giorno. In letteratura sono ben descritti casi di ematomi insorti spontaneamente durante il trattamento con eparine a basso peso molecolare, soprattutto in pazienti anziani, ma ad oggi non ci sono precedenti lavori che descrivano ematomi insorti durante terapia con un pentasaccaride. Abbiamo revisionato la letteratura per identificare i possibili fattori di rischio di sanguinamento. Sebbene il Fondaparinux sia una sicura ed efficace alternativa all'eparina a basso peso mo-

lecolare nella prevenzione della trombosi venosa profonda dopo interventi chirurgici ortopedici maggiori, la nostra indagine mostra che dovrebbe essere usato con cautela negli anziani e nei pazienti con disfunzioni renali.

Caso clinico

Glomerulonefrite crioglobulinemica HCV-correlata: implicazioni delle terapie antivirale e immunosoppressiva

Giovanni Garini, Landino Allegri, Francesco Iannuzzella, Augusto Vaglio, Carlo Buzio

Department of Internal Medicine, Nephrology and Health Sciences, University of Parma, Parma, Italy

La glomerulonefrite membranoproliferativa (MPGN) è la più frequente manifestazione renale della crioglobulinemia mista di tipo II associata all'infezione cronica da virus dell'epatite C (HCV). Nella MPGN crioglobulinemica HCV-correlata il danno glomerulare è causato dalla deposizione di immunocomplessi costituiti da HCV, IgG anti-HCV e IgM con attività di Fattore Reumatoide. Clinicamente la glomerulonefrite crioglobulinemica può manifestarsi con alterazioni urinarie isolate oppure con un quadro di sindrome nefritica o nefrosica. Raro l'esito in uremia. La terapia anti-HCV con interferone e ribavirina può determinare la remissione della nefropatia, ma le acute esacerbazioni della glomerulonefrite possono rivelarsi resistenti alla terapia antivirale. In tali casi trova indicazione il trattamento con steroidi e alchilanti volto ad inibire la sintesi di crioglobuline e a controllare la flogosi renale immunomediata. Tuttavia, la terapia immunosoppressiva, oltre a favorire la replicazione virale ed il danno epatico, non induce remissioni durature della nefropatia. Nei quattro casi di MPGN crioglobulinemica HCV-correlata descritti nel presente lavoro le strategie terapeutiche sono state commisurate alla gravità del quadro clinico ed istologico. Le forme di glomerulonefrite lieve-moderata sono state trattate con la sola terapia antivirale; le forme cliniche gravi e rapidamente progressive con l'impiego sequenziale della terapia immunosoppressiva e antivirale.

Up to date

2006: il valore delle osteotomie pelviche e femorali nella chirurgia dell'anca

Francesco Pogliacomi¹, Massimo De Filippo², Cosimo Costantino¹, Richard Wallensten³, Giovanni Soncini¹

¹ Orthopaedics, Traumatology and Functional Rehabilitation Unit, Department of Surgical Sciences, University of Parma, Italy; ² Unit of Radiological Sciences, Department of Clinical Sciences, University of Parma, Italy; ³ Orthopaedic Department, Karolinska Hospital (Karolinska Institute), 171-76 Stockholm, Sweden

Le patologie dell'anca sono frequenti e spesso sono di difficile inquadramento clinico-strumentale e possono diventare una sfida diagnostico-terapeutica per l'ortopedico e tra queste la coxartrosi è sicuramente la più diffusa. Il trattamento di queste patologie si è notevolmente evoluto negli ultimi anni grazie all'aumento delle conoscenze sull'eziologia della coxartrosi, ai miglioramenti diagnostico-strumentali, ad una più precisa individuazione dei pazienti da operare ed alla scoperta di nuove tecniche chirurgiche. Nonostante gli ottimi risultati ottenuti nella protesizzazione dell'anca sia in termini di funzione articolare che di sopravvivenza protesica, il ruolo dell'osteotomia femorale e pelvica nel prevenire lo sviluppo di coxartrosi o nel rallentarla è indubbio ed attuale. La maggior parte delle coxartrosi è di tipo secondario e riconosce un'anormalità anatomico-biomeccanica articolare come causa iniziale della patologia. In questi casi la correzione chirurgica della deformità può avere un effetto preventivo o di rallentamento sulla coxartrosi, rimandando temporaneamente o definitivamente l'impianto di un'artroprotesi. La tecnica chirurgica utilizzata ed il momento in cui si interviene sono essenziali per il successo di questa chirurgia che dipende anche dall'entità della correzione che si riesce ad ottenere e che deve essere tale da restituire una condizione di equilibrio articolare all'anca e dal grado di OA presente prima dell'intervento.