

Otorino, l'eccellenza non solo per le roncopatie



L'Unità operativa di Otorinolaringoiatria delle Case di Cura San Camillo e San Pio X di Milano si occupa di tutta la patologia otorinolaringoiatrica e cervico-facciale sia dal punto di vista diagnostico che terapeutico. Da anni è particolarmente indirizzata alla diagnosi e alla cura del russamento e delle apnee ostruttive del sonno (roncopatia), ed è diventata centro di riferimento nazionale, non solo per i pazienti, ma anche per specialisti Orl di altri ospedali. La chirurgia adenotonsillare nel bambino è un ambito a cui viene riservata particolare attenzione: importanti progressi tecnologici hanno reso questa chirurgia più efficace e meno invasiva, migliorando così la tollerabilità da parte dei piccoli pazienti. L'Unità operativa è in grado di fornire

un'adeguata assistenza per la diagnosi e la terapia di tutta la patologia di interesse otorinolaringoiatrico; le indagini diagnostiche si basano su mezzi endoscopici e avanzate tecniche radiologiche (Tc, Rmn, radio-endoscopia virtuale, ecografia); l'attività chirurgica si avvale sia delle tecniche tradizionali che di metodiche innovative con l'adozione di strumenti chirurgici (laser Co2, ultrasuoni, video-endoscopia, microdebrider). Tra le attività ambulatoriali: esame audiometrico, esame impedenzometrico, fibroendoscopia delle prime vie aeree, visita per roncopia, visita oncologica interdisciplinare (in collaborazione con radioterapisti e oncologi medici), *Sleep endoscopy*. La chirurgia principalmente eseguita comprende interventi di adeno-tonsillectomia

nel bambino, tonsillectomia nell'adulto, decongestione mininvasiva sottomucosa dei turbinati con radiofrequenza (in day hospital), setto plastica funzionale, rinosettoplastica estetico-funzionale (in collaborazione con i chirurghi plastici), Fess (*Functional endoscopic sinus surgery*) nelle sinusiti e i polipi nasali, grande chirurgia faringolaringea per patologia oncologica, chirurgia del collo e della tiroide, chirurgia delle ghiandole salivari maggiori (parotite e sottomandibolari). In roncocoirurgia, chirurgia del russamento e delle apnee ostruttive del sonno, si eseguono: faringoplastica mininvasiva, faringoplastica anteriore, faringoplastica laterale, *Barbed snore surgery*.

Fondazione nel segno dell'assistenza

La Fondazione Opera San Camillo è un ente non a scopo di lucro i cui risultati positivi sono utilizzati nella gestione delle stesse opere e nelle missioni. La Fondazione gestisce 18 strutture tra Case di cura, ambulatori, residenze di riabilitazione, residenze per anziani, comunità per malati psichici, hospice e nuclei per stati vegetativi. Le Case di cura San Camillo Milano e San Pio X erogano prestazioni ambulatoriali e di ricovero in regime privato e assicurato. La Casa di cura San Pio X opera anche in convenzione con il Sistema sanitario nazionale. Per informazioni: Casa di cura San Camillo Milano - tel. 02.6750.21 - via Mauro Macchi, 5 - 20124 Milano. Casa di cura San Pio X - tel. 02.6951.1 - via Francesco Nava, 31 - 20159 Milano. www.operasancamillo.net L'équipe Unità operativa Otorinolaringoiatria Dottor Ezio Colombo (responsabile dell'Unità operativa) - dottor Fabrizio Costantini - dottor Fabrizio Salamanca - dottor Tindaro Amaina - dottor Alessandro Bianchi - dottor Andrea Zani



Pagina a cura della Fondazione Opera San Camillo,
Via E. Oldofredi, 11 - 20124 Milano (sede legale)
Tel: 02.69515200 ; Fax: 02.66809608
email: segreteria.fondazione@camilliani.net
Sito web: www.operasancamillo.net

Russare, spia di un disagio o «malattia» che va curata?



Il russamento è fonte di disagio sia per chi ne soffre che per chi condivide i momenti del sonno (foto Corbis)



La terapia ventilatoria

Russare durante il sonno è certamente un disturbo che tutti ben conoscono: o perché sono i russatori-disturbatori della situazione, o perché purtroppo sono gli ascoltatori-vittime di questo fastidioso fenomeno respiratorio. Non tutti però sanno che il russamento non è sempre un innocente segno di una persona che «se la dorme»: frequentemente questo tipo di respiro può creare momenti di apnea, ovvero di interruzione del flusso d'aria respirata, causando così quella che viene definita «Sindrome delle apnee ostruttive del sonno». Anche quando il russamento non genera apnee, questo può ugualmente disturbare il soggetto non permettendo un sonno profondo e ristoratore, in questo caso si parla di «russamento patologico». Queste irregolarità del respiro durante il sonno, con il tempo, possono portare a importanti patologie di organi vitali del nostro organismo quali: ipertensione, aritmie, scompenso cardiaco,

diminuzione della memoria e della concentrazione, eccessiva sonnolenza durante la giornata, colpi di sonno alla guida o calo del desiderio sessuale. Alla luce di queste considerazioni, di fronte a una persona che russa bisogna sempre chiedersi se si tratta di un «russamento semplice» o se invece, nasconde insidie per la salute. Oggi si riesce pressoché per ogni situazione a risolvere il quadro con varie possibilità terapeutiche, spesso integrate tra loro: terapie mediche, apparecchi ortodontici, terapie ventilatorie o chirurgia prime vie aeree. Per aiutare lo specialista nella diagnosi gli esami principali sono la Polisonnografia e la *sleep endoscopy* (vedi box qua sotto). A Milano, presso le Case di Cura «San Camillo» e «San Pio X», esercita un

gruppo polispecialistico di medici coordinati da Fabrizio Salamanca, che si occupa di questa patologia con importanti risultati terapeutici. Un fondamentale ruolo nella terapia della roncopia è svolto dalla chirurgia delle prime vie aeree: questa branca chirurgica sta diventando sempre più mininvasiva e ben tollerata dal paziente. Questi progressi chirurgici hanno permesso di rendere la chirurgia del russamento e delle apnee ostruttive del sonno sempre più efficace e sempre più «sartoriale». La diversità anatomica e le modalità di russamento e di ostruzione delle prime vie aeree sono molto varie, pertanto le tecniche chirurgiche migliori sono quelle che ben si adattano a tale specifica complessità.

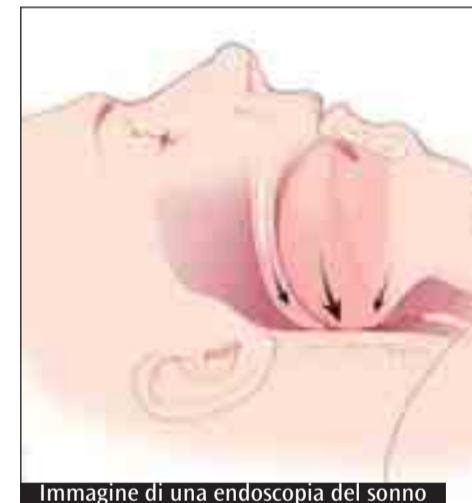


Immagine di una endoscopia del sonno

L'esame diagnostico

Polisonnografia, un modo semplice per registrare i parametri da casa

La Polisonnografia è la registrazione effettuata durante il sonno di parametri fisiologici quali: ossigenazione, ritmo cardiaco, flusso d'aria, posizione. Viene eseguita per lo più al domicilio e permette di diagnosticare la presenza o meno di dati patologici e la loro gravità. Tuttavia, prima di avviare un paziente al percorso diagnostico strumentale devono essere ricercati i sintomi e segni specifici come: russamento abituale e persistente, pause respiratorie nel sonno riferite dal partner, risvegli con sensazione di soffocamento, sonnolenza diurna. Operando in questo modo si è in grado di scegliere in base ai sintomi e segni del paziente lo strumento più adattato alle sue caratteristiche cliniche.

in day hospital

Un'endoscopia per scoprire l'ostruzione

La *Sleep endoscopy* o Endoscopia del sonno, è una tecnica ormai entrata nella pratica clinica dei principali Centri che si occupano di disturbi respiratori del sonno. Si tratta di un'indagine che avviene attraverso la registrazione video delle prime vie aeree (naso, faringe, laringe) introducendo un piccola telecamera durante un sonno indotto da un farmaco anestetico. L'azione di questo farmaco, che è in grado di indurre il sonno senza inibire la respirazione, è caratterizzata da un effetto rapido e da un pronto

risveglio dopo la sospensione della somministrazione. Questa metodica può essere applicata, dopo la Polisonnografia, a tutti quei pazienti per i quali sia indicato un trattamento, sia chirurgico che di altra natura, indipendentemente dalla gravità della sintomatologia. L'esame dura circa 20 minuti, è decisamente non invasivo e non doloroso, viene eseguito in day hospital e consente di rilevare con precisione le zone che danno origine al russamento e le zone che invece danno ostruzione respiratoria. La

Sleep endoscopy rileva anche il «modo» con cui si russa o si va in apnea: lo studio di questa «modalità» con cui le prime vie aeree vibrano e/o si ostruiscono permette all'esaminatore di capire subito quale può essere la terapia migliore per quel soggetto. Al termine dell'esame si procede all'analisi di quanto osservato, solitamente attraverso una valutazione collegiale della registrazione ed è quindi possibile individuare un orientamento terapeutico da poter proporre al paziente.



Una tecnica all'avanguardia, eseguita già da alcuni anni nelle Case di Cura San Pio X e San Camillo di Milano (nella foto: Fabrizio Salamanca)

Il chirurgo Salamanca: «Piccoli fili chirurgici permettono così di rimodellare i tessuti»

Quel «lifting» per correggere il palato molle e la faringe

La roncopia, o patologia del russamento e delle apnee ostruttive del sonno, spiega il dottor Fabrizio Salamanca «interessa il 4% del totale della popolazione maschile e il 2% della popolazione femminile, dopo i 50 anni le differenze si riducono: 40% uomini e 25% donne, e in percentuali più basse, colpisce anche i bambini». In alcuni di questi casi, purtroppo, non è sufficiente adottare soluzioni integrate come l'utilizzo di apparecchi ortodontici o terapie ventilatorie, ma bisogna ricorrere alla chirurgia per evitare in futuro importanti conseguenze sulla salute. Tra le varie tecniche operatorie, la tecnica chirurgica *Barbed snore* è l'ultima innovazione nella

cura della roncopia. La *Barbed snore surgery* è il nome della chirurgia del palato molle e della faringe che utilizza i fili di sutura autobloccanti detti *barbed*. «Questi fili chirurgici, grazie alle loro "barbe" - spiega il chirurgo - permettono il rimodellamento dei tessuti aggrappandosi a essi senza la necessità di essere annodati, come avviene invece con l'utilizzo di fili di sutura tradizionali. Con questo intervento si va quindi a correggere l'eccessiva collassabilità della parete, incrementando la tensione strutturale dei tessuti attraverso la creazione di una trama di fili autobloccanti. Questi fili, composti di materiale

riassorbibile, sono destinati ad essere riassorbiti completamente nel giro di pochi mesi, conferendo però alle regioni operate la giusta tensione». Le *barbed sutures* sono ampiamente utilizzate nella chirurgia plastica: in effetti l'applicazione di questa tecnica chirurgica al palato molle può essere intesa come un vero e proprio *lifting* del palato molle e della faringe. «Questo tipo di sutura - riprende lo specialista -, associato a tecniche chirurgiche sempre più mini-invasive, garantisce maggiore tenuta dei risultati funzionali sia sul russamento che sulle ostruzioni respiratorie del sonno». Una tecnica all'avanguardia, eseguita già da alcuni anni nelle Case di Cura San Pio X e San Camillo di Milano, spiega infine Salamanca, «minimizza i fastidi per i pazienti, riduce il rischio di complicanze ed evidenzia ottimi risultati post-operatori».



La patologia del russamento e delle apnee ostruttive del sonno interessa il 4% della popolazione maschile e il 2% della popolazione femminile. Dopo i 50 anni le differenze si riducono. In percentuali più basse, colpisce anche i bambini.

