

RELAZIONE SCIENTIFICA PROGETTO DI RICERCA

Titolo del progetto:

Coagulazione endoscopica dell'arteria sfenopalatina: valutazione dell'efficacia e dei tempi di ospedalizzazione rispetto al tamponamento nasale posteriore.

Data di svolgimento 1 luglio 2012- 30 giugno 2013

Durata progetto: 1 anno

Tipologia di ricerca:

Ricerca Innovativa: intesa all'acquisizione di nuove conoscenze e a favorire lo sviluppo, anche in fase precoce, di innovazioni potenzialmente trasferibili nella pratica dei servizi sanitari.

~~COSTO COMPLESSIVO:~~ ~~€ 1.200.000~~

DESCRIZIONE DEL PROGETTO

SCOPO DEL PROGETTO

L'obiettivo è stato confrontare una gestione esclusivamente "non chirurgica" delle epistassi posteriori con un approccio chirurgico endoscopico, utilizzato successivamente alla stabilizzazione del paziente in ambito critico, in termini di percentuale di successo e di fallimento, complicazioni associate, tempi di ospedalizzazione e costi. Tali dati sono fondamentali per l'elaborazione di un protocollo di gestione delle epistassi posteriori, mirato a ottenere la percentuale più elevata di successi contemporaneamente a una gestione adeguata delle risorse.

Il trattamento tradizionale delle epistassi refrattarie al tamponamento anteriore si basa sul tamponamento posteriore, ottenuto mediante il posizionamento di un catetere di Foley a livello del cavo rino-faringeo. Tale procedura è estremamente traumatica e dolorosa per il paziente; inoltre essa non è priva di complicanze significative, dovute alla necessità di mantenere il tamponamento per più giorni consecutivi, tra cui setticemie, aritmie ed ipossia di cui sono descritte conseguenze fatali nella letteratura (*Papel ID, Scott JC, Fairbanks DNF. Complications of nasal surgery and epistaxis management. In: Eisele DW, ed. Complications in Head Neck Surgery. St. Louis: Mosby, 1993:447-456*). Le complicanze minori includono necrosi della columella, perforazioni del setto nasale e sinusite acuta. Tale trattamento richiede inoltre necessariamente il monitoraggio e il ricovero del paziente, con tempi medi di degenza che si attestano intorno ai 6 giorni (*Klotz D, Winkle MR, Richmon J, Hengerer AS. Surgical management of posterior epistaxis: a changing paradigm. The Laryngoscope. 2002;112:1577-82*).

I

MATERIALI E METODI

Dalla data di inizio del progetto abbiamo introdotto presso la SC di Otorinolaringoiatria dell'ospedale Mauriziano l'utilizzo della coagulazione endoscopica dell'arteria sfenopalatina. Dal 1 luglio 2012 al 30 giugno 2013 sono stati sottoposti a coagulazione endoscopica dell'arteria sfenopalatina un totale di 30 pazienti (17M, 13F, età media 54 aa). Tutti gli interventi di coagulazione endoscopica sono stati preceduti da un tamponamento nasale anteriore o posteriore, rimosso durante la procedura chirurgica. I dati riguardanti i tempi di ospedalizzazione e l'eventuale comparsa di complicanze sono stati confrontati con quelli riguardanti 40 pazienti (24 M16F, età media 61aa), sottoposti esclusivamente tamponamento nasale posteriore o antero-posteriore tradizionale nel periodo 1 luglio 2011-30 giugno 2012.

RISULTATI

Tamponamento nasale posteriore

Il controllo dell'epistassi nei pazienti sottoposti a tamponamento nasale posteriore è stato del 85%. Sei pazienti sono stati infatti sottoposti a ritamponamento posteriore dopo la rimozione del catetere di Foley, visto il persistere dell'epistassi. Non vi sono state complicanze maggiori, in un caso si è verificata ulcerazione della columella nasale e in 3 pazienti rinosinusite acuta persistente dopo lo stamponamento. La durata media del ricovero è stata di 8 giorni (5-12)

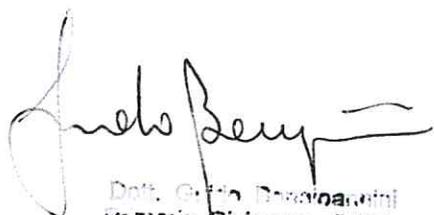
Coagulazione endoscopica dell'arteria sfenopalatina

Abbiamo ottenuto un controllo dell'epistassi del 100% nei pazienti sottoposti a coagulazione endoscopica. La durata media dell'intervento è stata di 60 minuti e nessun paziente è stato sottoposto a tamponamento nasale al termine della stessa. I pazienti sono stati dimessi dopo 2 giorni con terapia antibiotica ad ampio spettro.

Non vi sono state complicanze maggiori legate all'intervento, tuttavia 11 pazienti hanno lamentato la presenza di croste nasali fino a 4 mesi dopo l'intervento e un paziente ha lamentato la presenza di dolore persistente in sede sottorbitaria per 2 mesi. La durata media totale del ricovero è stata di 4 giorni. I pazienti hanno atteso in media 2 giorni (1-4) prima di essere sottoposti all'intervento chirurgico. Tutti i pazienti hanno riferito che la procedura chirurgica è stata meno invasiva e traumatizzante del precedente tamponamento nasale (anteriore o posteriore).

CONCLUSIONE

La coagulazione endoscopica dell'arteria sfenopalatina si è dimostrata efficace e ha permesso una diminuzione della degenza media di 2 giorni, permettendo un generale risparmio dei costi e un aumento della rotazione dei posti letto. Tale procedura chirurgica si è inoltre dimostrata meno traumatizzante e meglio accettata da parte del paziente rispetto al tamponamento nasale posteriore.



Dott. G. F. Bacciarini
Primario Divisione O.R.L.
Osp. Mauriziano "Umberto I"
Torino