

***ACTA OTORHINOALRYNGOLOGICA ITALICA***

***Volume 29***

***Fascicolo 2***

***April 2009***

## ONCOLOGY

### ROLE OF PROPHYLACTIC CENTRAL NECK DISSECTION IN cN0 PAPILLARY THYROID CANCER

### RUOLO DELLO SVUOTAMENTO CENTRALE DEL COLLO NEL CARCINOMA PAPILLARE TIROIDEO

#### cN0

S. Costa<sup>°</sup>, G. Giugliano<sup>°</sup>, L. Santoro<sup>^</sup>, A. Ywata de Carvalho<sup>°\*</sup>, M.A. Massaro<sup>°</sup>, B. Gibelli<sup>°</sup>, E. De Fiori<sup>^^</sup>, E. Grosso<sup>°</sup>, M. Ansarin<sup>°</sup>, L. Calabrese<sup>°</sup>

<sup>°</sup>Head and Neck Surgery Department; <sup>^</sup>Biostatistic Department; <sup>^^</sup>Radiology Department, Istituto Europeo di Oncologia (IEO), Milan, Italy; \* Head and Neck Surgery Department, A. C. Camargo Hospital, S. Paulo, Brasil

#### Riassunto

Il ruolo della linfadenectomia del compartimento centrale nel trattamento del carcinoma papillare della tiroide (PTC) è controverso. Obiettivo di questo nostro studio retrospettivo è stato quello di valutare i possibili vantaggi della linfadenectomia del compartimento centrale (CND) associata a tiroidectomia totale in caso di cN0 PTC. Abbiamo analizzato 244 pazienti operati consecutivamente per PTC senza metastasi linfonodali alla valutazione clinica ed ecografica (cN0) fra i 1373 pazienti operati per patologia tiroidea presso l'Istituto Europeo di Oncologia (IEO), Milano, Italia dal 1994 al 2006. 126 pazienti (gruppo A) sono stati sottoposti a tiroidectomia con CND, 118 (gruppo B) alla sola tiroidectomia totale. Sono state analizzate le caratteristiche anatomopatologiche, cliniche e demografiche dei due gruppi. Il tasso di recidiva è stato del 6,3% (8/126) nel gruppo A e 7,7% (9/118) nel gruppo B, con una media di *follow-up* di 47 (gruppo A) e 64 (gruppo B) mesi. Il 47% dei pazienti del gruppo A si sono dimostrati pN1a e tutti i pazienti recidivati in questo gruppo avevano presentato un coinvolgimento linfonodale ( $p=0,002$ ). La sopravvivenza non differiva nei due gruppi. Nove pazienti sono stati persi al *follow-up*. Nel gruppo A, i pazienti erano più anziani ed i tumori presentavano dimensioni maggiori; come per la distribuzione di pT, si è osservata in questo gruppo una maggiore percentuale di tumori con invasione extra-capsulare. I due gruppi erano sovrapponibili per quanto concerne le varianti istologiche ad alto rischio e la multifocalità. La presenza di metastasi linfonodali era correlata con lo stadio: pT1-2 vs pT3-T4a,  $p=0,0036$ . La presenza di tiroidite è stata messa in relazione ad un basso rischio di metastasi ( $p=0,0034$ ). In conclusione la presenza di metastasi nel compartimento centrale è predittiva di recidiva senza influenzare la prognosi. Sulla base dei nostri dati suggeriamo una maggiore efficacia del CND in caso di PTC pT3-4 senza tiroidite.

## **OTOLOGY**

### **PROTECTIVE EFFECTS OF N-ACETYLCYSTEINE ON NOISE-INDUCED HEARING LOSS IN GUINEA PIGS**

### **EFFETTI PROTETTIVI DELLA N-ACETILCISTEINA NEL MODELLO ANIMALE DELL'IPOACUSIA DA RUMORE**

A.R. Fetoni, M. Ralli, B. Sergi<sup>I</sup>, C. Parrilla, <sup>1</sup>D. Troiani<sup>I</sup>, G. Paludetti  
*Institutes of Otolaryngology; <sup>1</sup>Human Physiology, Catholic University of Rome, Italy*

#### **Riassunto**

Lo stress ossidativo svolge un ruolo rilevante nell'ipoacusia da rumore in quanto partecipa attivamente alla genesi dei meccanismi di morte cellulare che seguono l'esposizione a suoni di elevate intensità e che conducono all'insorgenza di una ipoacusia neurosensoriale. In questo studio sono stati analizzati nel modello animale i meccanismi patologici alla base del danno da rumore ed il ruolo protettivo della molecola ad azione antiossidante N-acetilcisteina. Gli animali sono stati divisi in 2 gruppi, esposti a trauma acustico (6 kHz, 120 dB, 30 minuti) e trattati con N-acetilcisteina per i successivi 3 giorni. La funzione uditiva è stata monitorata mediante registrazioni elettrofisiologiche giornalmente a 2-16 kHz per 7 giorni; l'analisi morfologica è stata eseguita mediante microscopia elettronica a scansione. La soglia uditiva registrata un'ora dopo il trauma acustico negli animali controllo risultava elevata a 70-90 dB per le alte frequenze, con una massima variazione per i 12 e 16 kHz. Durante le prime 24 ore veniva evidenziato un recupero di circa 20 dB fino a raggiungere una elevazione di soglia di 50-70 dB; non venivano registrate ulteriori modificazioni nella settimana seguente. Gli animali trattati con N-acetilcisteina mostravano una variazione di soglia temporanea simile ai controlli, seguita tuttavia da un successivo miglioramento di soglia e riduzione della mortalità delle cellule ciliate esterne. Questi dati suggeriscono un effetto protettivo contro il trauma acustico da parte del N-acetilcisteina con un potenziale razionale terapeutico nell'ipoacusia da rumore.

## **OTOLOGY**

### **COCHLEAR IMPLANTATION WITH PULSAR® MED EL: A NOVEL SMALL INCISION TECHNIQUE**

### **IMPIANTO COCLEARE PULSAR® MED-EL: TECNICA CHIRURGICA MININVASIVA**

D. Cuda

*Department of Otolaryngology, "Guglielmo da Saliceto" Hospital, Piacenza, Italy*

#### **Riassunto**

Sebbene sia ancora diffusamente utilizzato, l'impianto cocleare Pulsar© viene raramente considerato adatto agli approcci chirurgici mininvasivi con incisione piccola. Il presente lavoro descrive l'esperienza clinica condotta su un gruppo di trenta pazienti adolescenti ed adulti con una nuova incisione di 4-5 cm. In tutti i casi operati si otteneva l'inserzione completa del multi elettrodo. Non si registravano eventi avversi intraoperatori. Al follow-up non si osservavano complicanze a carico del lembo cutaneo ne migrazioni dell'impianto sia nel gruppo in cui questi veniva suturato (16 pazienti) che in quelli senza sutura del dispositivo alla teca cranica (14 pazienti). Tutti i pazienti utilizzano con regolarità l'impianto cocleare. In conclusione una incisione piccola con impianto Pulsar© Med El risulta fattibile, sicura e riproducibile anche senza sutura del dispositivo. Anche con questo dispositivo pertanto pazienti adolescenti ed adulti possono sfruttare i molteplici vantaggi delle procedure mininvasive con incisione piccola.

## **OTOLOGY**

### **FULLY IMPLANTABLE OTOLOGICS MET CARINA™ DEVICE FOR THE TREATMENT OF SENSORINEURAL HEARING LOSS. PRELIMINARY SURGICAL AND CLINICAL RESULTS**

### **LA PROTESI TOTALMENTE IMPIANTABILE OTOLOGICS MET CARINA™ PER IL TRATTAMENTO DELL'IPOACUSIA NEUROSENSORIALE: LA NOSTRA ESPERIENZA CHIRURGICA E CLINICA**

L. Bruschini, F. Forli, P. Bruschini<sup>1</sup>, S. Berrettini

*Otology and Cochlear Implants Division, University of Pisa; <sup>1</sup>ENT Unit 2, University Hospital of Pisa, Pisa, Italy*

#### **Riassunto**

Le protesi impiantabili di orecchio medio permettono di superare alcune problematiche comunemente presenti con le protesi acustiche tradizionali, quali il feed-back, fenomeni di distorsione e l'effetto occlusione. La protesi Otologics MET Carina™ è una protesi totalmente impiantabile, indicata per il trattamento di pazienti adulti, con età maggiore o uguale a 18 anni, affetti da ipoacusia neurosensoriale bilaterale di entità da moderata a grave, in assenza di patologia a carico dell'orecchio medio. E' stata recentemente utilizzata con successo anche in pazienti affetti da ipoacusia trasmissiva. In questo lavoro presentiamo la nostra esperienza preliminare chirurgica e clinica con la protesi Carina™ in 5 pazienti adulti, affetti da ipoacusia neurosensoriale bilaterale da moderata a grave, operati nel periodo Novembre 2007-Maggio 2008, presso la Clinica Otorinolaringoiatrica dell'Università di Pisa. La durata media del follow-up (considerato come tempo di utilizzo del dispositivo) è di 10.2 mesi (range 7-13 mesi). L'intervento chirurgico è stato eseguito in tutti i pazienti in anestesia generale; la durata è stata di 3 ore circa e in nessun paziente si sono verificate complicanze intraoperatorie. Nei cinque pazienti descritti nel presente studio non abbiamo osservato alcun deterioramento significativo post-operatorio della soglia uditiva sia per via aerea che per via ossea, a conferma di assenza di danno alle strutture cocleari. In tutti i pazienti abbiamo registrato miglioramenti della soglia uditiva in campo libero e nei test di percezione verbale con l'uso della protesi Carina™. Inoltre i pazienti hanno riferito un beneficio soggettivo. Riguardo agli effetti avversi, non si è verificato nessun caso di estrusione dell'impianto, né di rottura, mancata comunicazione tra la parte impiantata e il controllo remoto o un aumento dei tempi di ricarica. In quattro casi si sono verificati minimi problemi di feed-back, che si sono risolti con modifiche minime di fitting. In un paziente invece le problematiche legate al feed back erano più importanti ed è stato necessario sottoporre il paziente ad un secondo intervento chirurgico, per modificare la posizione del microfono. I nostri risultati, in accordo con quelli della letteratura, attestano che la protesi impiantabile Otologics MET Carina™ è un possibile trattamento per pazienti affetti da sordità neurosensoriale da moderata a grave e che in casi selezionati può rappresentare una alternativa alla protesizzazione acustica convenzionale.

## **OTOLOGY**

### **TREATMENT OF CENTRAL AND SENSORINEURAL TINNITUS WITH ORALLY ADMINISTERED MELATONIN AND SULODEXIDE: PERSONAL EXPERIENCE FROM A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY**

G. Neri, A. De Stefano<sup>1</sup>, G. Kulamarva<sup>2</sup>, P. Di Giovanni<sup>3</sup>, G. Petrucci<sup>4</sup>, A. Poliandri<sup>1</sup>, F. Dispenza<sup>5</sup>, L. Citraro<sup>1</sup>, A. Croce<sup>1</sup>

*Basic and Applied Medical Sciences Department, G. d'Annunzio University Chieti-Pescara;*

<sup>1</sup> *ENT Division of Surgical, Experimental and Clinical Sciences Department G. d'Annunzio, University Chieti-Pescara, Italy;*

<sup>2</sup> *ENT and Head & Neck Department, Thekkil Complex, Kerala State, India;*

<sup>3</sup> *Department of Drug Sciences, G. d'Annunzio University Chieti-Pescara;*

<sup>4</sup> *School of Public Health and Preventive Medicine, G. d'Annunzio University Chieti-Pescara, Italy*

<sup>5</sup> *Otorhinolaryngology Department, University of Palermo, Italy*

## **Riassunto**

Il trattamento degli acufeni si presenta particolarmente difficoltoso, anche a causa del fatto che si conosce molto poco riguardo all'esatta eziologia del problema. Nonostante circa il 10% della popolazione soffra di acufeni, solo il 2% richiede un trattamento specifico. Il problema principale determinato dagli acufeni è non solo il discomfort diurno, ma soprattutto il disturbo del sonno che porta ad una condizione di generale affaticamento. Il presente studio è centrato sull'effetto della Melatonina associata alla Sulodexide nel trattamento degli acufeni. Un totale di 102 pazienti affetti da acufeni sono stati valutati in uno studio prospettico randomizzato condotto presso la nostra Divisione ORL. Sulla base della randomizzazione 34 pazienti sono stati trattati con Melatonina e Sulodexide, 34 pazienti con la sola Melatonina e i restanti 34 (gruppo di controllo) non hanno ricevuto nessun trattamento, allo scopo di verificare la spontanea evoluzione degli acufeni. I pazienti sono stati sottoposti a Tinnitus Handicap Inventory e ad Acufenometria, sia prima che dopo il trattamento. Tra i pazienti studiati, si sono evidenziati risultati migliori nel gruppo trattato con Melatonina e Sulodexide, in confronto a quelli trattati con la sola Melatonina. Nessun miglioramento è stato invece evidenziato nel gruppo di controllo. In conclusione, a nostro avviso, la Melatonina associata alla Sulodexide rappresenta un'opzione valida di trattamento dei pazienti affetti da acufeni sia di origine centrale che neurosensoriale.

## **HOW I DO IT**

### **AMPUTATION TRAUMA OF THE FACE: SURGICAL TECHNIQUES AND MICROSURGICAL REPLANTATIONS**

### **LE AMPUTAZIONI TRAUMATICHE DEL VISO: TECNICHE RICOSTRUTTIVE E REIMPIANTI MICROVASCOLARI**

A. Baj, G.A. Beltramini, F. Laganà, V. Bonanno, G. De Riu<sup>1</sup>, A.B. Gianni  
*Department of Maxillo-Facial Surgery, Istituto Ortopedico Galeazzi, University of Milan; <sup>1</sup>Department of MaxilloFacial Surgery, University Hospital of Sassari, University of Sassari, Italy*

#### **Riassunto**

Le amputazioni che interessano il distretto facciale rappresentano un'area di notevole interesse ricostruttivo, non certo per la frequenza dell'evento, quanto per le implicazioni psicologiche e funzionali che tali difetti determinano. La maggior parte delle amputazioni facciali sono da attribuire a morso di cane o a ferite da arma da taglio e spesso colpiscono bambini o giovani adulti. Le amputazioni possono interessare strutture anatomiche di importante valore funzionale come le labbra, oppure, colpire strutture statiche di rilevanza primariamente estetica, come il padiglione auricolare o il naso. In questo lavoro gli Autori presentano sei casi di amputazioni facciali ricostruite mediante reimpianto microchirurgico, il lembo muscolo-mucoso di arteria facciale applicato ai difetti labiali e la tecnica di Mladick per i difetti del padiglione auricolare.

## **CASE REPORT**

### **PRIMARY PARAGANGLIOMA OF THYROID GLAND: A CLINICOPATHOLOGIC AND IMMUNOHISTOCHEMICAL STUDY WITH REVIEW OF THE LITERATURE**

### **PARAGANGLIOMA PRIMITIVO DELLA TIROIDE: STUDIO CLINICOPATOLOGICO E IMMUNOISTOCHEMICO CON REVISIONE DELLA LETTERATURA.**

E. Ferri, R. Manconi\*, E. Armato, F. Ianniello

*Otorhinolaryngology Department; \*Pathology Department, Hospital of Dolo, Venice, Italy*

#### **Riassunto**

Il paraganglioma primitivo della tiroide (PTPG) è un rarissimo tumore neuroendocrino. In Letteratura ne sono stati descritti appena 24 casi. Questo caso è stato presentato al fine di evidenziare il ruolo chiave dell'immunoistochimica nella fase diagnostica ed al fine di realizzare una revisione della Letteratura e un aggiornamento sulle attuali conoscenze. La paziente è una donna di 63 anni, giunta alla nostra osservazione in seguito alla comparsa, da circa 6 mesi, di un nodulo solitario a carico dell'emitiroide destra. L'ecografia e l'ago-aspirato risultarono non dirimenti ai fini diagnostici. La paziente fu sottoposta ad un'emitiroidectomia destra. Lo studio immunoistochimico evidenziò una marcata positività delle cellule tumorali per la cromogranina A, la sinaptofisina e l'enolasi neurono-specifica, mentre le cellule di sostegno risultarono positive per la proteina S-100. Tale indagine permise di formulare la diagnosi di PTPG. La paziente fu sottoposta ad un ciclo di radioterapia post-operatoria nel sospetto di una persistenza locale di malattia. A 18 mesi dall'intervento, non sono state evidenziate recidive. In conclusione, il PTPG va incluso nella diagnosi differenziale dei tumori tiroidei. L'immunoistochimica è fondamentale ai fini diagnostici. La chirurgia rappresenta il trattamento di scelta.

## **CASE REPORT**

### **ADIPOFASCIAL ANTEROLATERAL THIGH FREE-FLAP FOR HEMIFACIAL ATROPHY IL LEMBO ANTEROLATERALE ADIPOFASCIALE NELL' EMIATROFIA FACCIALE**

T. Agostini, V. Agostini

*Department of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery, Faculty of Medicine and Surgery, University of Florence, Florence, Italy*

#### **Riassunto**

Ristabilire un aspetto piacevole e armonioso è un aspetto cruciale nel trattamento chirurgico di molte deformità congenite ed acquisite della faccia. Una paziente di 38 anni con esiti cicatriziali a livello dell'emivolto destro in seguito a drenaggio di un flemmone odontogeno, è stata sottoposta ad intervento microchirurgico utilizzando il lembo anterolaterale di coscia. Viene mostrato il risultato stabile dopo sette anni. Grazie all'ancoraggio del lembo adipofasciale a livello del periostio è stato ottenuto un ottimo risultato estetico statico e dinamico duraturo nel tempo. Questo approccio chirurgico è applicabile in tutti i casi di atrofie facciali di grado medio-severo. Anche se in letteratura sono descritti diversi metodi per la correzione dei profili facciali, secondo gli autori l'utilizzo delle tecniche microchirurgiche rappresenta il gold standard a meno di controindicazioni anestesologiche; specialmente i lembi fasciocutanei hanno mostrato un risultato estetico superiore in quanto il sottocute può essere modellato in base al difetto da riempire e la fascia muscolare può essere ancorata in modo stabile al periostio, specialmente la fascia del lembo anterolaterale di coscia.

## **CASE REPORT**

### **A SHIFTY DIAGNOSIS: THE COGAN'S SYNDROME. A CASE REPORT AND REVIEW OF THE LITERATURE**

### **UNA DIAGNOSI SFUGGENTE: LA SINDROME DI COGAN. DESCRIZIONE DI UN CASO E REVISIONE DELLA LETTERATURA**

G. Migliori, E. Battisti, M. Pari, N. Vitelli, C. Cingolani  
*Department of Otorhinolaryngology, Santa Croce Hospital, Fano, Italy*

#### **Riassunto**

La sindrome di Cogan viene descritta come una patologia infiammatoria cronica di incerta origine, ma più propriamente è una patologia autoimmune, caratterizzata da ipoacusia neurosensoriale bilaterale, sintomatologia vestibolare e manifestazioni infiammatorie oculari con un rischio variabile di sviluppare una malattia sistemica. La malattia può insorgere soltanto con sintomi oculari o con sintomi acuti uditivi e/o vestibolari, variamente associati. Porre diagnosi di sindrome di Cogan può essere una sfida come risulta evidente nel caso descritto perché si basa soltanto sull'associazione di sintomi oculari e audio-vestibolari, in mancanza di tests diagnostici specifici.