

***ACTA OTORHINOALRYNGOLOGICA ITALICA***

***Volume 29***

***Fascicolo***

***June 2009***

## **REVIEW**

### **HUMAN PAPILLOMA VIRUS (HPV) IN HEAD AND NECK REGION: REVIEW OF LITERATURE.**

### **HUMAN PAPILLOMA VIRUS (HPV) NEI CARCINOMA DELLA TESTA E DEL COLLO: REVISIONE DELLA LETTERATURA**

L. Mannarini, <sup>1</sup>V. Kratochvil, <sup>2</sup>L. Calabrese, L. Gomez Silva, P. Morbini, <sup>1</sup>J. Betka, M. Benazzo

*Department of Otolaryngology HN Surgery, University of Pavia, IRCCS Policlinico S. Matteo Foundation, Pavia, Italy; <sup>1</sup>Department of Otolaryngology Head and Neck Surgery, 1st Faculty of Medicine, Charles University, Prague, Czech Republic; <sup>2</sup>Division of Head and Neck Surgery, European Institute of Oncology, Milan, Italy*

#### **Riassunto**

Dati molecolari ed epidemiologici sostengono una correlazione tra infezione da papilloma virus umano (HPV) e carcinomi squamocellulari del distretto cervico facciale (HNSCC). La definizione di un sottogruppo di HNSCC, indipendente dai tradizionali fattori di rischio e con caratteristiche cliniche e prognostiche differenti, ha portato ad avere un interesse sempre maggiore nell'infezione da HPV. Questa review riassume le conoscenze attuali sulle caratteristiche biologiche, i meccanismi oncogenetici, i fattori di rischio per la trasmissione ed il significato clinico e terapeutico dell'infezione da HPV.

## **VESTIBOLOGY**

### **PROLONGED BONE-CONDUCTED VIBRATION IN SUPERIOR SEMICIRCULAR CANAL DEHISCENCE AND IN OTOSCLEROSIS: COMPARISON OF THE 3D EYE MOVEMENT EVALUATION**

### **IL TEST VIBRATORIO PROLUNGATO NELLA DEISCENZA DEL CANALE SEMICIRCOLARE SUPERIORE E NELL'OTOSCLEROSI: IL CONFRONTO DELLA VALUTAZIONE IN 3-D (TRIDIMENSIONE) DEI MOVIMENTI OCULARI EVOCATI NELLE DUE CONDIZIONI**

L. Manzari

*Department of Experimental Medicine and Pathology, La Sapienza University, Rome, Italy*

#### ***Riassunto***

Il nistagmo indotto dalla vibrazione è stato recentemente introdotto nella pratica clinica per lo studio dei pazienti otoneurologici. Questa risposta che può essere evocata solo con stimolazione vibratoria prolungata nella regione mastoidea oppure alla Fz, posizione della testa che coincide con la linea mediana in corrispondenza dell'inserzione-attaccatura dei capelli, è stata essenzialmente designata per pazienti con deficit unilaterale vestibolare stabilizzato ed è stato interpretato come il risultato dell'attività del sistema vestibolare del lato sano. Infatti si ritiene che lo stimolo vibratorio possa eccitare l'intero sistema, che nel caso di una asimmetria funzionale, risponde in modo appunto asimmetrico con una grande risposta eccitatoria del lato sano o in buona sostanza maggiormente responsivo. Dall'altro lato, poche informazioni sono disponibili circa la stimolazione vibratoria prolungata in soggetti con funzione vestibolare simmetrica. Le limitate conoscenze ed esperienze nell'utilizzo di tale metodica, l'incompleta conoscenza circa il meccanismo d'azione dello stimolo in questione, suggeriscono che il test debba comunque essere usato in ambito clinico, partendo da ben note conoscenze di fisiopatologia: le risposte così ottenute possono essere di aiuto e contribuire alla diagnosi e/o al sospetto diagnostico in due condizioni oggetto di questo studio: la Deiscenza del canale semicircolare superiore e l'Otosclerosi. Dunque l'analisi del nistagmo indotto dalla vibrazione, proposto di recente per lo studio della trasmissione di uno stimolo eccitatorio per via ossea, può essere considerato appropriato per la valutazione dell'alterata immissione di tale stimolo alla capsula labirintica, modificata dalla Deiscenza del canale semicircolare Superiore e dalla Otosclerosi. Questo appare evidenziarsi come un nuovo e promettente campo di ricerca.

## **RHINOLOGY**

### **NASAL AND LUNG FUNCTION IN COMPETITIVE SWIMMERS**

#### **STUDIO DELLA FUNZIONALITÀ NASALE E POLMONARE IN UN GRUPPO DI NUOTATORI A LIVELLO AGONISTICO**

C. Ondolo, S. Aversa, F.M. Passali<sup>1</sup>, C. Ciacco<sup>2</sup>, C. Gulotta<sup>2</sup>, M. Lauriello<sup>3</sup>, S. Conticello

*Department of Otolaryngology, University of Turin, San Luigi Hospital, Orbassano, Turin; <sup>1</sup>Department of Otolaryngology, University of Rome 2, Azienda Ospedaliera Universitaria,*

*Policlinico Tor Vergata, Rome; <sup>2</sup>Department of Respiratory Pathophysiology, San Luigi Hospital, Orbassano, Turin; <sup>3</sup>Experimental Medicine Department, University of L'Aquila, L'Aquila, Italy*

#### **Riassunto**

La patologia naso-sinusale è considerata comune fra gli atleti che praticano sport acquatici. Scopo del presente studio è stato quello di valutare la funzionalità nasale e bronchiale prima e dopo l'attività natatoria e il rapporto tra le resistenze nasali e il FEV1 in nuotatori che praticano tale attività sportiva a livello agonistico. A tale scopo sono stati esaminati 30 nuotatori professionisti: su di essi sono stati eseguiti la spirometria e i test di funzionalità nasale prima e dopo l'attività sportiva. Inoltre agli sportivi e a 150 frequentatori della stessa piscina è stato chiesto di compilare uno specifico questionario. Dai questionari è risultato che il 18% della popolazione esaminata accusava sintomi naso-sinusali dopo il nuoto. Le variazioni di volumi e resistenze nasali prima e dopo il nuoto non sono risultate statisticamente significative. La pervietà nasale infatti è rimasta invariata o addirittura è risultata aumentata in 21/30 atleti. Anche le variazioni del FEV1 non sono risultate significative. Nel presente studio il nuoto si è dimostrato in grado di aumentare la pervietà nasale o di lasciarla invariata. Un temporaneo peggioramento della pervietà nasale è stata osservata solo in pochi soggetti affetti da iperreattività nasale. In nessuno degli esaminati sono state evidenziate variazioni dei parametri bronchiali

## **ONCOLOGY**

### **VIDEOKYMOGRAPHIC ANALYSIS OF PATIENTS AFTER FRONTOLATERAL LARYNGECTOMY WITH STERNOHYOID MUSCLE FLAP RECONSTRUCTION**

### **ANALISI VIDEOCHIMOGRAFICA IN PAZIENTI SOTTOPOSTI A LARINGECTOMIA FRONTOLATERALE CON RICOSTRUZIONE CON LEMBO INFRAIOIDEO**

R.A. Dedivitis, C.B. Sertorio<sup>1</sup>, E.G. Pfuetzenreiter Jr.

*Departments of Head and Neck Surgery of Ana Costa Hospital and Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Santos, Santos/SP; <sup>1</sup> Postgraduation Course on Health Sciences, Hospital Heliópolis, São Paulo, Brazil*

#### **Riassunto**

Allo scopo di valutare i risultati della videochimografia in pazienti sottoposti a laringectomia verticale fronto-laterale con ricostruzione con lembo di muscolo sternoioideo, abbiamo realizzato uno studio retrospettivo su 22 pazienti affetti da carcinoma T1b o T2 glottico con più di un anno di follow-up. Due osservatori esperti hanno analizzato i dati della videochimografia, ed è stato realizzato uno studio descrittivo. Le immagini evidenziano il comportamento vibratorio delle corde vocali durante l'emissione sostenuta di una "i". La sorgente di vibrazione è stata localizzata in sede sovraglottica in 7 dei 22 pazienti, in sede glottica in 11, e mista in 4. La durata media del ciclo glottico ricavato dalla vibrazione sopraglottica, glottica o mista è stato rispettivamente di 6.4 msec., 5 msec. e 4.6 msec., corrispondenti ad una frequenza fondamentale di 188.7 Hz, 200 Hz e 215.7 Hz. 4 degli 11 pazienti con una sorgente vibratoria glottica non presentavano una fase completa del ciclo glottico. Il quoziente medio di apertura è stato del 79%, 40% e 63% per la sorgente vibratoria sopraglottica, mista e glottica rispettivamente. Tutte le corde vocali valutate presentavano un'onda mucosa, che è risultata normale in 3 pazienti con sorgente vocale glottica, mentre era significativamente ridotta negli altri casi. La media dell'ampiezza dell'indice di asimmetria è risultato di 0.92 e 0.68 rispettivamente, per le sorgenti vibratorie miste e sopraglottiche.

## **TECHNICAL NOTE**

### **COMPLICATIONS OF USING LARYNGEAL MASK AIRWAY DURING ANAESTHESIA IN PATIENTS UNDERGOING MAJOR EAR SURGERY**

### **COMPLICANZE DELL'USO DELLA MASCHERA LARINGEA IN PAZIENTI SOTTOPOSTI AD INTERVENTI DI CHIRURGIA DELL'ORECCHIO**

A. Taheri<sup>1</sup>, F. Hajimohamadi<sup>1</sup>, H. Soltanghorae<sup>2</sup>, A. Moin<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Anesthesiology Departmen, Amir Alam Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran;<sup>2</sup>Reproductive Biotechnology Research Centre, Avicenna Research Institute, ACECR, Tehran; <sup>3</sup>Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

#### **Riassunto**

L'utilizzazione dell'intubazione endotracheale nel corso dell'anestesia generale può essere accompagnata da diverse complicazioni quali faringodinia, tosse, paralisi delle corde vocali, necessità di somministrazione di miorilassanti per l'inserzione del tubo, ed emergenze respiratorie. Questo studio indaga l'efficacia dell'utilizzo della maschera laringea, come strumento valido e privo di complicazioni in pazienti sottoposti a chirurgia dell'orecchio. Si tratta di uno studio retrospettivo sui pazienti di età compresa tra i 3 e i 70 anni, sottoposti a chirurgia dell'orecchio presso l'Amir Alam Hospital tra il 1999 e il 2006. In questi pazienti è stata utilizzata la maschera laringea al posto dell'intubazione endotracheale. Dei 2000 pazienti sottoposti a chirurgia dell'orecchio in anestesia generale con maschera laringea, 246 (12,3%) hanno presentato instabilità emodinamica. Una relazione significativa è stata osservata tra età e instabilità emodinamica ( $p = 0,03$ ); il 14,9% di questi pazienti presentava un'età compresa tra i 16 e i 40 anni, mentre il 20% presentava età  $> 60$  anni. Nessun rapporto è stato invece osservato tra l'insorgenza di complicanze e la durata dell'intervento chirurgico ( $p = 0,2$ ). Inoltre, non è stata evidenziata una relazione statisticamente significativa tra l'insorgenza di complicanze e l'età. In conclusione considerando la bassa incidenza di complicanze con l'utilizzo di maschera laringea, la sostituzione dell'intubazione oro-tracheale con questa metodica nella chirurgia dell'orecchio potrebbe ridurre le complicanze associate all'anestesia.

## **CASE REPORT**

### **TRACHEOTOMY-RELATED POSTERIOR TRACHEAL WALL RUPTURE, TRANS-TRACHEAL REPAIR ROTTURA DELLA PARETE POSTERIORE DELLA TRACHEA DA TRACHEOTOMIA, RIPARAZIONE TRANS-TRACHEALE**

A. Deganello, M. C. Sofra<sup>1</sup>, F. Facciolo<sup>2</sup>, G. Spriano

*Department of Otolaryngology Head and Neck Surgery, <sup>1</sup>Department of Anesthesiology,*

*<sup>2</sup>Department of Thoracic Surgery, National Cancer Institute "Regina Elena", Rome, Italy*

#### **Riassunto**

La rottura della *pars membranacea* tracheo-bronchiale è un'evenienza rara che si può riscontrare in seguito ad intubazioni con tubi a singolo o doppio lume ed in seguito a tracheotomie percutanee o chirurgiche. Viene presentato il caso di un paziente di 76 anni trattato chirurgicamente per un carcinoma del cavo orale. A termine dell'intervento una lacerazione della *pars membranacea* tracheale, dovuta alla tracheotomia, è stata prontamente diagnosticata e trattata. La rottura tracheale era situata in posizione mediana, si estendeva per 6 cm, iniziava 1,5 cm sotto il livello dell'apertura tracheotomica e terminava 2 cm al di sopra della carena. La riparazione transtracheale da distale a prossimale è stata eseguita con filo PDS 4/0 a punti staccati utilizzando un passafili toracoscopico. L'originale tecnica chirurgica viene descritta dettagliatamente. Nel trattamento delle lesioni iatrogene della *pars membranacea* dovute alla tracheotomia, il fatto che esista già un accesso diretto alla trachea e che la lesione non si estenda ai bronchi, deve spingere il chirurgo a fare ogni sforzo per riparare la breccia attraverso l'apertura tracheotomica.

## **CASE REPORT**

### **SALIVARY GLANDS: REPORT OF A RARE CASE OF MYOEPIHELIAL CARCINOMA INVOLVING TONGUE BASE TREATED BY CO2 LASER**

### **GHIANDOLE SALIVARI: CASE REPORT DI UN RARO CASO DI CARCINOMA MIOEPITALIALE DELLA BASE DELLA LINGUA TRATTATO CON IL LASER A CO2**

E. Esposito, B. Cassiano, F.Cinquegrani<sup>1</sup>

*E.N.T. Department., S. Maria Della Pietà Hospital, Nola;*

<sup>1</sup>*E.N.T. Department. ,Vecchio Pellegrini Hospital, Naples, Italy*

## **Riassunto**

Il carcinoma mioepiteliale è una neoplasia che raramente interessa il tessuto ghiandolare. Gli Autori illustrano un caso di carcinoma mio-epiteliale insorto nel tessuto salivare della base della lingua e trattato con successo mediante il laser a CO2. Data la rarità della neoplasia, non sono descritti precedenti in letteratura nè, conseguentemente sono illustrati protocolli terapeutici. In conclusione, gli Autori dimostrano che la chirurgia conservativa è possibile per questo tipo di lesioni.

## **CASE REPORT**

### **ESTHESIONEUROBLASTOMA METASTATIC TO THE TRACHEA**

#### **METASTASI TRACHEALE DA ESTESIONEUROBLASTOMA**

F. Mattavelli, N. Pizzi, E. Pennacchioli<sup>1</sup>, S. Radaelli<sup>1</sup>, G. Calarco<sup>2</sup>, P. Quattrone<sup>3</sup>, L. Patelli<sup>4</sup> P. Spinelli<sup>2</sup>

*Otorhinolaryngology Unit, <sup>1</sup>General Surgery Unit, <sup>2</sup>Endoscopic Surgery Unit, <sup>3</sup>Department of Pathology, <sup>4</sup>Radiology Unit, IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milan, Italy*

### **Riassunto**

L'estesioneuroblastoma è un raro tumore, per il quale un approccio combinato comprendente chirurgia e radioterapia permette di ottenere la migliore sopravvivenza libera da malattia e la miglior sopravvivenza globale. Noto per la propensione alla recidiva locale e per la diffusione a distanza, per via linfatica ed ematica, le più comuni sedi di metastasi sono il polmone e l'osso, seguiti da fegato, milza, il cuoio capelluto, mammella, surrene e ovaio. In letteratura un solo caso di metastasi tracheale è stato riportato sino ad oggi. Noi riportiamo il caso di una paziente che ha sviluppato una metastasi tracheale da estesioneuroblastoma 18 mesi dopo la chirurgia del primitivo e la radioterapia. La paziente è stata trattata con due successive resezioni endoscopiche con N-YAG laser e chemioterapia.