



VOLUME 30

NUMERO 3

AGOSTO 2010

PROTEOMICS OF SALIVA: PERSONAL EXPERIENCE

PROTEOMICA SALIVARE: ESPERIENZA PERSONALE

E. Scarano, A. Fiorita, P.M. Picciotti, G.C. Passali, L. Calo', T. Cabras¹,
R. Inzitari², C. Fanali², I. Messina¹, M. Castagnola², G. Plaudetti

Department of Otolaryngology, Catholic University, Rome; ¹Department of Sciences Applied to Biosystems, Cagliari University, Cagliari; ²Department of Biochemistry and Clinical Biochemistry, Catholic University, Rome, Italy

RIASSUNTO

La proteomica salivare è costituita dal complesso di proteine che deriva dall'attività delle ghiandole salivari con il contributo di altre componenti che formano l'ambiente del cavo orale, come la presenza di tessuto orale e di micro-organismi. A scopo diagnostico, la raccolta della saliva ha il grande vantaggio di costituire una metodica facile e non invasiva. Attualmente, sono stati identificati più di 1400 peptidi salivari. Negli ultimi anni, il nostro gruppo di ricerca ha ampiamente studiato la proteomica salivare per identificare la sua composizione, analizzando le maggiori famiglie di proteine presenti nella saliva umana e nei maiali, le modificazioni post-traslazionali, i differenti contributi ghiandolari, le modificazioni fisiologiche e patologiche della saliva. Obiettivo di questo studio è presentare la nostra personale esperienza nel campo della proteomica. Infatti l'analisi proteomica salivare rappresenta un importante obiettivo sia per la diagnosi che per il monitoraggio di varie patologie e può essere considerata un nuovo approccio per la prevenzione di diversi stati patologici.

SAFETY, TOLERABILITY AND EFFICACY OF SUBLINGUAL ALLERGOID IMMUNOTHERAPY WITH THREE DIFFERENT SHORTENED UP-DOSING ADMINISTRATION SCHEDULES

SICUREZZA, TOLLERABILITÀ ED EFFICACIA DELL'IMMUNOTERAPIA SUBLINGUALE CON ALLERGOIDE MEDIANTE TRE DIVERSI SCHEMI POSOLOGICI

D. Passali, R. Mösges¹, G.C. Passali², F.M. Passali³, G. Ayoko¹, L. Bellussi
Ear, Nose, and Throat Clinic, University of Siena, Italy; ¹Univ. Klinikum der Universität zu Köln, Cologne, Germany; ² Ear, Nose, and Throat Clinic, Policlinico A. Gemelli, Catholic University of the Sacred Heart, Rome; ³Ear, Nose, and Throat Clinic, University "Tor Vergata", Rome, Italy

RIASSUNTO

L'immunoterapia sublinguale (SLIT) con allergeide monomero, somministrata seguendo il consueto schema terapeutico, è risultata efficace e sicura in molti studi clinici. Tuttavia, il raggiungimento di un beneficio clinico richiede un tempo piuttosto lungo. Abbiamo quindi effettuato questo studio utilizzando tre diversi schemi terapeutici con una fase d'induzione abbreviata (up-dosing) (4 giorni), atta a permettere un più rapido raggiungimento della dose di mantenimento. Sono stati reclutati ottantasei pazienti, affetti da rinite e oculorinite allergica e che non erano mai stati sottoposti in precedenza ad alcun tipo di immunoterapia. Lo studio è stato di tipo prospettico, randomizzato, con tre gruppi paralleli sottoposti, in base ad una lista di randomizzazione, ad uno dei tre schemi d'induzione (due up-dosing, uno non-up-dosing) in esame. Ad un quarto gruppo di pazienti di controllo non è stata somministrata alcuna SLIT ma solo farmaci sintomatici al bisogno. Tutti i pazienti sono stati valutati per verificare la condizione clinica al tempo zero e dopo 3 e 6 mesi. I parametri di valutazione sono stati: scala sintomatologica analogica visuale (VAS), symptom-medication scores (SMS), test di provocazione nasale (NPT). Tutti e tre gli schemi d'induzione in studio sono stati ben accettati dai pazienti, con pochissimi effetti collaterali. L'efficacia clinica, valutata con VAS ($p < 0,001$), SMS ($p < 0,02$) e NPT ($p < 0,01$), è risultata significativa in tutti i soggetti trattati con SLIT appartenenti ai tre gruppi di studio 64 (N86), non significativa nei controlli 22 (N86). Secondo gli Autori grazie a questo processo di semplificazione la SLIT sta diventando una

opzione terapeutica che è sempre più ben accettata dai medici e dai pazienti allergici.

TONGUE BASE REDUCTION WITH THYRO-HYOIDO-PEXY (TBRTHP) VS TONGUE BASE REDUCTION WITH HYO-EPIGLOTTOPLASTY (TBRHE) IN MILD-SEVERE OSAHS ADULT TREATMENT. PRELIMINARY FINDINGS FROM A PROSPECTIVE RANDOMISED TRIAL

RESEZIONE BASI LINGUALE CON TIRO-IOIDO-PESSIA (TBRTHP) VS RESEZIONE BASI LINGUALE CON IOIDO-EPIGLOTTO-PLASTICA (TBRHE) NEL TRATTAMENTO DELL'ADULTO AFFETTO DA OSAHS MEDIO E SEVERO. STUDIO PROSPETTICO RANDOMIZZATO: RISULTATI PRELIMINARI

C. Vicini, S. Frassinetti, M.G. La Pietra, A. De Vito, I. Dallan¹, P. Canzi²

ENT and Oral Surgery Unit, Department of Special Surgery, "G.B. Morgagni – L. Pierantoni" Hospital, University of Pavia in Forlì, Forlì; ¹Second ENT Unit, Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, Pisa; ²Department of Otorhinolaryngology, University of Pavia and Foundation I.R.C.C.S. Policlinico S. Matteo, Pavia, Italy.

RIASSUNTO

In uno studio prospettico randomizzato, sono stati preliminarmente confrontati un gruppo di 5 pazienti sottoposti a Resezione della Base Lingua con Ioido-Epiglottoplastica (TBRHE sec. Chabolle & Coll. 1998) con un secondo gruppo di 7 casi trattati con tecnica di Chabolle modificata sec. l'Autore (CV). Nella nuova tecnica chirurgica, le principali variazioni apportate possono essere riassunte come segue: a) la più bassa sede di incisione cutanea; b) la diversa modalità di reperimento del peduncolo neurovascolare; c) la tecnica di resezione per via sottomucosa del tessuto base-lingua; d) la variazione della sospensione caudale ioidea già descritta dall'Autore (CV) nel 2008 (Resezione della Base Lingua con Tiro-Ioido-Pessia, TBRHTP). Il principale obiettivo di questo studio è stato comparare la procedura modificata nella sua fattibilità, efficacia funzionale e tollerabilità complessiva. Nel nostro studio preliminare la TBRTHP si è rivelata una procedura facile e veloce, con un più rapido recupero funzionale post-chirurgico, e nel breve tempo, comparabili risultati polisonnografici e neuropsicologici.

MICRODEBRIDER-ASSISTED VERSUS RADIOFREQUENCY-ASSISTED INFERIOR TURBINOPLASTY: A PROSPECTIVE STUDY WITH OBJECTIVE AND SUBJECTIVE OUTCOME MEASURES

TURBINOPLASTICA CON MICRODEBRIDER VERSUS TURBINOPLASTICA CON BISTURI A RADIOFREQUENZE: STUDIO PROSPETTICO CON VALUTAZIONI OBIETTIVE E SOGGETTIVE

C. Cingi, B. Ure, H. Cakli, E. Ozudogru

Department of Otorhinolaryngology, Eskisehir Osmangazi University, Eskisehir, Turkey

RIASSUNTO

Varie metodologie chirurgiche sono stati utilizzate al fine di alleviare i sintomi da ostruzione nasale in pazienti con ipertrofia dei turbinati inferiori. Scopo di questo studio è stato il confronto tra gli esiti post-operatori da turbinoplastica con microdebrider versus turbinoplastica con bisturi a radiofrequenze. Uno studio prospettico è stato eseguito, dal dicembre 2000 al dicembre 2005, su 268 pazienti con ostruzione nasale e ipertrofia della mucosa dei turbinati refrattaria al trattamento medico. Complessivamente, 124 pazienti sono stati trattati con microdebrider (Gruppo 1) e 144 pazienti con radiofrequenza (Gruppo 2). Modificazioni post-operatorie sul grado di ostruzione nasale, secrezione nasale, iposmia e cefalea sono state valutate prospetticamente il 7° giorno ed il 1° e 3° mese dopo l'intervento. La valutazione rinomanometrica è stata effettuata per consentire un confronto oggettivo dei risultati. Entrambe le procedure sono state perfettamente tollerate dai pazienti. La scala di ostruzione nasale risultava migliorata in modo significativo nel gruppo 1, il giorno 7, ed al 1° e 3° mese dopo l'intervento chirurgico, mentre nel Gruppo 2 un miglioramento significativo si è osservato solo nel 1° e 3° mese dopo l'intervento. Il confronto tra i due gruppi ha mostrato che il miglioramento dei sintomi è risultato statisticamente significativo nel gruppo 1 al 7° giorno, e al 1° e 3° mese dopo l'intervento chirurgico. La gravità di secrezione nasale, cefalea e iposmia risultava notevolmente migliorata nella prima settimana dopo l'operazione in entrambi i gruppi di pazienti e persisteva durante il 1° e 3° mese dopo l'operazione. Poiché il microdebrider può effettivamente ampliare le cavità nasali, le misurazioni rinomanometriche in questi pazienti sono risultate inferiori rispetto

a quelle del gruppo operato con radiofrequenza. Inoltre, la soddisfazione dei pazienti del gruppo microdebrider è stata superiore a quella del gruppo radiofrequenza. In conclusione, questo studio suggerisce che la turbinoplastica con microdebrider è più efficace e soddisfacente nell'alleviare l'ostruzione nasale rispetto alla tecnica con bisturi a radiofrequenze.

PERCUTANEOUS SCLEROTHERAPY FOR ARTERIOVENOUS MALFORMATIONS OF THE FACE IN THE OUTPATIENT CLINIC

SCLEROTERAPIA PERCUTANEA AMBULATORIALE PER LE MALFORMAZIONI ARTERO-VENOSE DEL VOLTO

N. Saito, S. Sasaki¹, H. Furukawa, W. Mol , A. Saito, Y. Yamamoto

Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Hokkaido University, Sapporo; ¹Center for Vascular Anomalies, Tonan Hospital, Sapporo, Japan

RIASSUNTO

Generalmente la scleroterapia per le malformazioni artero-venose necessita di essere eseguita in anestesia generale a causa del dolore provocato dall'iniezione e della necessità di accurato monitoraggio del paziente. In questo articolo presentiamo due casi di malformazioni artero-venose del volto trattate ambulatoriamente con scleroterapia percutanea eseguita in anestesia locale. Le sessioni di trattamento sono state prive di complicanze, e sono risultate in una notevole riduzione delle dimensioni e miglioramento della colorazione delle lesioni. In conclusione, la scleroterapia ambulatoriale può essere utilizzata per il trattamento delle malformazioni artero-venose che presentano un basso flusso venoso o un flusso venoso che può essere compresso al fine di ridurre l'entità durante l'iniezione.

OTOSCLEROSIS ASSOCIATED WITH TYPE B-1 INNER EAR MALFORMATION

OTOSCLEROSI ASSOCIATA A MALFORMAZIONE DELL'ORECCHIO INTERNO TIPO B-1

A. De Stefano ^{1,2}, F. Dispenza ^{1,3}, N. Aggarwal ^{1,4}, A. Russo ¹

¹“Gruppo Otologico Piacenza-Roma”; ²Institute of Otorhinolaryngology, University “G. D’Annunzio”, Chieti-Pescara; ³ Institute of Otorhinolaryngology, University of Palermo, Italy; ⁴ENT Institute Sir Ganga Ram Hospital, New Delhi, India

RIASSUNTO

Le malformazioni ossee dell'orecchio interno sono rare anomalie che si verificano in circa il 20% dei pazienti con ipoacusia neurosensoriale congenita. La perdita trasmissiva dell'udito è solitamente associata con le anomalie dell'orecchio esterno e medio, tuttavia studi recenti su pazienti affetti da malformazioni del canale semicircolare laterale indicano che le anomalie dell'orecchio interno possono associarsi a perdite dell'udito non solo neurosensoriali ma anche trasmissive. La diagnosi differenziale delle ipoacusie trasmissive, quindi, dovrebbe includere sicuramente l'otosclerosi e le deformità isolate ossicolarie ma anche le anomalie dell'orecchio interno o una combinazione di entrambi questi fattori. In questo studio presentiamo un caso di displasia del vestibolo e del canale semicircolare destro associata ad otosclerosi bilaterale.

LATE DIAGNOSIS OF A SOLITARY FIBROUS TUMOUR OF THE PARAPHARYNGEAL SPACE IN A CPAP-TREATED PATIENT

DIAGNOSI TARDIVA DI UN TUMORE FIBROSO SOLITARIO PARAFARINGEO IN UN PAZIENTE IN TERAPIA CON CPAP

C. Pipolo, A. Maccari, F. Messina, L. Meneghini¹, G. Felisati

Otorhinolaryngologic Department; ¹Anatomopathology Department, San Paolo Hospital, University of Milan, Milano, Italy

RIASSUNTO

Il tumore fibroso solitario dello spazio parafaringeo rappresenta un evento molto raro descritto nella letteratura inglese in meno di dieci casi complessivi. Gli Autori discutono il caso clinico di un paziente di 77 anni con una diagnosi di sindrome delle apnee ostruttive del sonno (OSAS), trattata da circa un anno con apparecchio notturno di respirazione sotto pressione positiva (CPAP), e rivelatosi affetto da un tumore fibroso solitario dello spazio parafaringeo. Il caso, per le sue caratteristiche di rarità clinica e di difficoltà diagnostica, che hanno portato ad un inquadramento molto tardivo, si presta per una analisi della letteratura scientifica volta a definire le più corrette procedure diagnostiche e terapeutiche. Scopo di questo report è anche sottolineare la necessità di uno studio approfondito di tutti i pazienti con OSAS volto ad una precisazione diagnostica prima del loro trattamento con uno strumento “cronico” come lo è l’apparecchio di respirazione sotto pressione positiva.

A CASE OF AN UNCOMMON ANATOMIC VARIATION OF THE MIDDLE TURBINATE ASSOCIATED WITH HEADACHE

INFREQUENTE VARIAZIONE ANATOMICA DEL TURBINATO MEDIO ASSOCIATA A CEFALEA

A. Peric, N. Baletic, J. Sotirovic

Otorhinolaryngology Clinic, Military Medical Academy, Belgrade, Serbia

RIASSUNTO

La cefalea correlata alla pressione della mucosa nasale in assenza di infiammazione del naso e dei seni paranasali è un'entità clinica ampiamente accettata. La conca bullosa è la variante anatomica della parete nasale laterale più frequentemente osservata. Viene qui iriportato il caso di una donna di 31 anni afetta da cefalea frontale ricorrente e ostruzione nasale bilaterale in cui abbiamo riscontrato la presenza d una conca bullosa contenente una conca bullosa più piccol al suo interno. Questo è il primo caso riportato in cui le due conche bullose, interna ed esterna, erano separate, con du cavità aeree al loro interno. Dopo l'asportazione della parete laterale della conca bullosa esterna e la rimozione della conca bullosa interna, la paziente non ha pi riferito cefalea. Vengono discusse la diagnosi differenziale delle varianti anatomiche del turbinato medio e delle relazioni tra varianti anatomiche e punti di contatto scatenenti la cefalea.