

Diagnostica in Chirurgia Toracica.

Diagnostica strumentale in Chirurgia Toracica:

- tecniche di imaging (non invasive)
- tecniche invasive

Tecniche non invasive:

- radiografia del torace in proiezione antero-posteriore e latero-laterale
- TC e TC spirale
- RMN
- Ecografia (per valutare versamenti)
- scintigrafia ossea

Radiografia: ci consente di valutare le alterazioni della trasparenza polmonare:

- atelettasia
- Consolidamento o addensamento

TC: lo studio del torace si realizza mediante lo studio delle strutture intratoraciche nella duplice visione:

- finestra per mediastino
- finestra per parenchima

Densità tessuti alla TC: calcolato in unità Hounsfield (HU)

- Aria -1000
- Grasso -120
- acqua 0
- sangue 20
- muscolo 40
- osso 400

Indagini invasive:

-Broncoscopia. Fino al 1974 si utilizzava broncoscopio rigido con la finalità di studio delle vie aeree inferiori. Dopo tale data viene introdotto nella pratica corrente l'utilizzo del broncoscopio flessibile (prima ottico e poi abbinato ad un sistema video esterno).

-Agobiopsia transparietale (FNAB)

-Mediastinoscopia Si effettua introducendo il mediastinoscopio attraverso un'incisione sul giugulo. Ci consente di indagare i linfonodi paratracheali alti di DX e SX, i carenali anteriori, i paratracheali alti e bassi ed i paratracheali inferiori di DX.

-Mediastinotomia anteriore sec. Chamberlain

-Toracoscopia (videotoracoscopia o VATS). Si effettua introducendo il Toracoscopio nel cavo pleurico attraverso un'incisione nel IV-V spazio intercostale sull'ascellare media.

-Biopsia prescalenica sec. Daniels

-Biopsia midollare

La toracoscopia medica viene effettuata dagli pneumologi per lo studio dei versamenti pleurici, di lesioni produttive e per effettuare biopsie.