

Neoplasie pleuriche.

Quali sono:

1. neoplasie sottomesoteliali (tumore fibroso della pleura)
2. mesotelioma maligno
3. neoplasie secondarie
4. linfomi

Tumore fibroso della pleura.

E' un tumore ad andamento generalmente benigno, che si origina dal connettivo sottomesoteliale, abbastanza raro e localizzato. La sede principale di origine è la pleura viscerale. Decorre per gran parte del suo sviluppo in maniera del tutto asintomatico e manifesta la sua presenza solo in una fase avanzata determinando una sintomatologia da compressione.

Sintomi:

- Tosse stizzosa
- Dispnea
- Dolore
- Sindrome paraneoplastica

Mesotelioma maligno.

L'insorgenza del mesotelioma maligno della pleura è riconducibile all'esposizione alle fibre volatili dell'asbesto (amianto). Tale esposizione aumenta di circa 5 volte anche l'insorgenza del carcinoma del polmone. Oltre all'asbesto sono stati chiamati in causa anche fattori genetici predisponenti e le pregresse infezioni da virus SV40.

Il mesotelioma pleurico è un tumore maligno che presenta:

- Un lungo periodo di latenza
- Si associa a versamento pleurico neoplastico
- Deformazioni torace (spesso si associa a scoliosi a rapida ingravescenza e riduzione dello spazio toracico)
- dolore
- Dispnea
- Febbre
- Sudorazione notturna
- Tosse stizzosa
- Calo ponderale
- Sindromi paraneoplastiche (ipoglicemia, ipercalcemia, trombocitosi...)

Il liquido del versamento pleurico derivante da mesotelioma pleurico si presenta filante come il miele per l'abbondante presenza di acido ialuronico.

Varianti anatomo-patologiche:

- Eptelioide
- Sarcomatoide
- Misto

La forma eptelioide ha una prognosi migliore.

La diagnosi, come per tutti i sospetti neoplastici, si basa sull'esame anatomo-patologico dopo prelievo biotico. L'iter diagnostico risulta essere il seguente:

1. diagnostica per immagini (RX e TC)
2. toracentesi (ricerca cellule neoplastiche nel liquido)
3. agobiopsia pleurica in VATS o toracotomia

La terapia risulta essere scarsamente inefficace. La mediana di sopravvivenza è di 7 mesi dalla diagnosi. La terapia sarà di tipo trimodale, abbinando la radio e la chemioterapia alla chirurgia, laddove questa sia possibile.

La terapia chirurgia ottiene risultati accettabili in termini di miglioramento della qualità di vita del paziente qualora il paziente si trovi in uno stadio iniziale di malattie.

Le opzioni terapeutiche sono:

1. pleurectomia/decorticazione
2. pleuropneumonectomia
3. trattamento del versamento pleurico

La pleurectomia consiste nell'asportazione in toto della pleura interessata dal processo neoplastico. La pleuropneumonectomia consiste nell'asportazione del polmone insieme ai foglietti pleurici. Tale intervento si riserva a quei pazienti con le seguenti caratteristiche:

- stadio I e II
- età inferiore a 70 anni
- buone condizioni generali
- FEV1 maggiore del 40%
- Deficit funzionale del polmone da asportare
- Istotipo epitelioide

In fase ancora sperimentale ci sono le seguenti terapie:

1. terapia fotodinamica endopleurica
2. immunoterapia

Spasmex