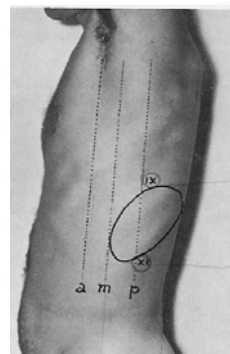


Esame della milza

- **Loggia splenica:** aperta anteriormente; delimitata lateralmente e posteriormente dal diaframma, medialmente dallo stomaco, inferiormente dalla flessura colica sinistra e dal legame frenocolico
- **PALPAZIONE**
pz. in decubito laterale destro, con arto superiore sollevato. Si apprezzano una, più raramente 2 o 3, incisure. La mobilità con gli atti del respiro. La possibilità di uncinare il polo inferiore
- **PERCUSSIONE**
la proiezione sulla parete toracica, di forma ovoidale, è compresa tra la IX e XI costa di sinistra, senza superare l'ascellare media



Esami strumentali

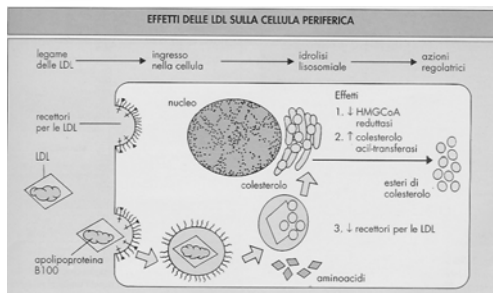
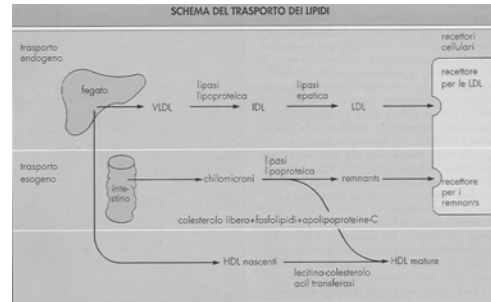
- **Ecografia splenica:**
ecogenicità
diametri (max 11-12 cm)
studio vascolare (color-doppler)
- **Biopsia splenica:**
transcutanea
per via laparoscopica

Splenomegalie

- ipertensione portale
- infettive e parassitarie
- dismetaboliche
- emopatiche
- collagenopatiche
- neoplastiche

Splenomegalie

- **GRADO LIEVE**
infezioni acute e croniche, anemie emolitiche, leucemia acuta, cirrosi epatica
- **GRADO MODERATO**
infezioni acute e croniche, linfogranuloma, stasi portale, cirrosi epatica, anemie emolitiche, leucemia linfatica cronica
- **GRADO NOTEVOLE**
leucemia mieloide cronica, metaplasia mieloide, policitemia, sarcoma, anemie emolitiche
- **GRADO ENORME**
leucemia mieloide cronica, leishmaniosi, cisti spleniche, tesaurismi



	Tipo I	Tipo II a	Tipo II b	Tipo III	Tipo IV	Tipo V
Aspetto del siero	chiaro	strato cremoso e sotto, torbido	chiaro	lievemente torbido	lievemente torbido	strato cremoso e sotto, torbido
Lipidi						
chilomicroni	+++	normali	normali	normali	normali	+++
trigliceridi	+++	Ia normali	Ib normali	+	++	++++
colesterolo	-	+++	+++	+++	normale ++	+

Tabella 2.3: La classificazione fenotipica delle iperlipidemie secondo l'OMS

Fenotipo	I	Ila	Ilb	III	IV	V
Aspetto del siero	Creinoso con infanzante limpo	Limpido	Limpido o leggermente torbido	Torbido con piccolo strato cremoso	Torbido	Creinoso con infanzante torbido
Lipidi:						
colesterolo	Normale o ↑	↑ o ↑↑	↑	↑	normale o ↑	normale o ↑
trigliceridi	↑↑	normali	↑	↑	↑ o ↑↑	↑↑
Rapporto:						
colesterolo/trigliceridi	< 0,1	< 1,5	1,0-2,7	0,3-1,0	0,2-1,0	< 0,4
Lipoproteine						
Chilomicroni	presenti	assenti	assenti	(presenti)	assenti	presenti
VLDL	normali o ↑↑	normali	↑	β-VLDL	↑ o ↑↑	↑↑
LDL	normali o ↓	↑ o ↑↑	↑	normali o ↓	normali o ↓	normali o ↓
HDL	↓	normali o ↓	normali o ↓	normali o ↓	normali o ↓	↓
Classificazione genico-metabolica						
ipercolesterolemia familiare		ipercolesterolemia familiare	iperlipemia a lipoproteine multiple	Diabete mellito	iperlipemia a lipoproteine multiple	ipercolesterolemia familiare
ipertrigliceridemia familiare		ipertrigliceridemia poligenica			ipertrigliceridemia familiare	ipertrigliceridemia familiare
iperlipemia a lipoproteine multiple		iperlipemia a lipoproteine multiple				

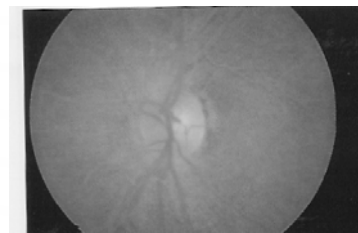
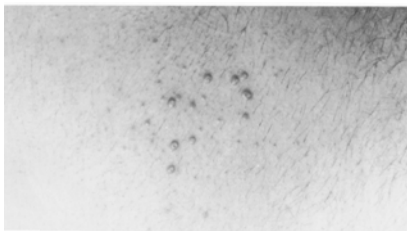
Tipo I (Iperchilomicronemia)

Cause:

- deficit della lipoproteinlipasi (LPL)
- deficit di apoC-II

Clinica:

crisi dolorose addominali, pancreatite, epatosplenomegalia, retinopatia (lipaemia retinalis), xantomi eruttivi alla faccia estensoria degli arti



Tipo IIa (ipercolesterolemia familiare)

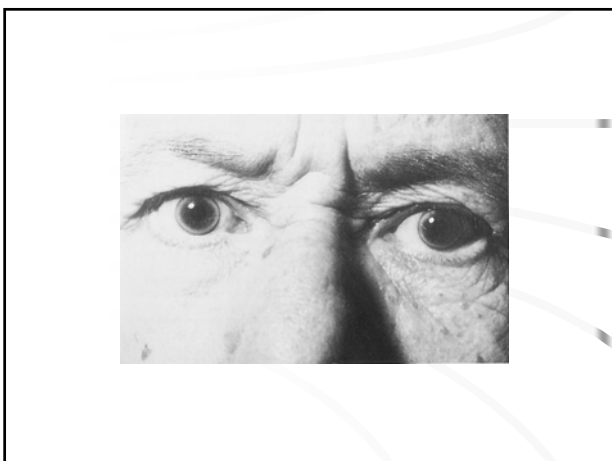
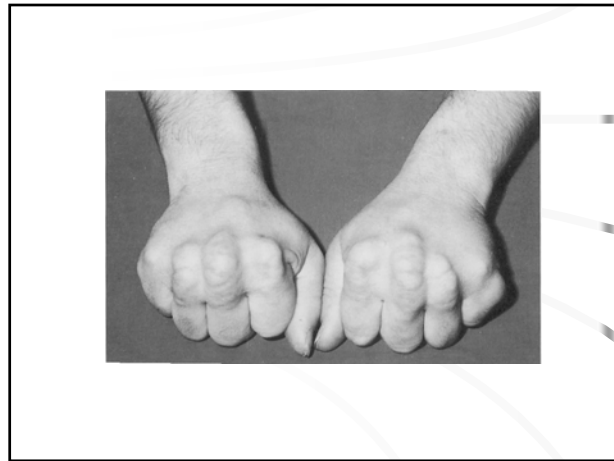
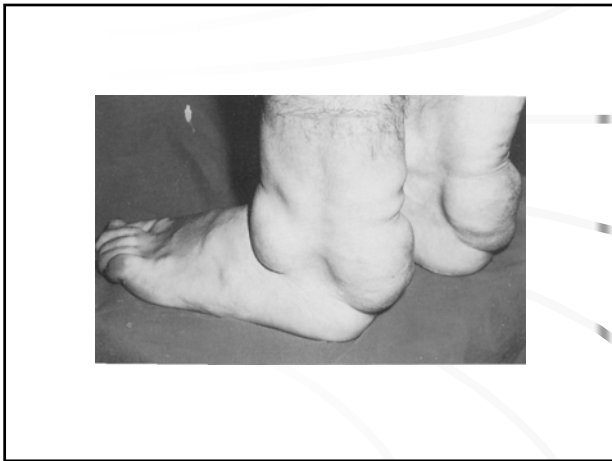
- Deficit della sintesi o della funzione del recettore delle LDL
- Clinica Xantomi (nei soggetti omozigoti)
Xantoma cutaneo: placca appiattita di colore giallo o giallo arancio, con sfumature brunastre, vellutato al tatto, spesso confluyente fino a raggiungere notevoli estensioni; tipiche localizzazioni sono le pliche flessorie delle mani e le superfici flessorie delle grandi articolazioni (gomito, cavo popliteo).
- **Xantoma tuberoso:** nodulare, isolato o in piccoli gruppi alle ginocchia ed ai gomiti, di colore giallo arancio se recente, rosso bruno se di vecchia data (in tal caso coperto da cute ipercheratosica). Mai alle grandi articolazioni.

- **Xantomi tendinei:** depositi lipidici nei tendini, tipicamente gli achillei e i tendini dei muscoli estensori (mani, piedi, gomito, quadricipite).

Di forma tonda o ovale, possono raggiungere le dimensioni di un uovo

- **Xantelasmi:** nei soggetti eterozigote come xantomi in forma di piccole placche giallicce, che prediligono le palpebre superiori e l'angolo nasale e che spesso si accompagnano a una colorazione bruna della cute della zona orbitale





Tipo IIb (Iperlipemia combinata)

- Poligenica o a fenotipi multipli
- clinica:
simile al tipo IIa

Tipo III (ad ampia banda beta)

- Polimorfismo dell'apoE con conseguente difetto dell'uptake dei remnants dei chilomicroni e delle IDL da parte del fegato
- clinica
 - xantomi piani** al palmo delle mani ed alle pieghe interdigitali
 - xantomi tuberosi** roseo-giallastri, tendenti a confluire in formazioni peduncolate
 - spesso coesiste un'alterata tolleranza ai carboidrati

Tipo IV (Ipertrigliceridemia endogena)

- Aumentata sintesi di VLDL epatiche
- clinica
 - spesso obesi, iperuricemici, ridotta tolleranza ai carboidrati, xantomatosi eruttiva
 - può virare verso il tipo V

Tipo V (ipertrigliceridemia mista)

- Aumentata produzione di VLDL e ridotta attività della LPL
- clinica:
 - ricorda il tipo I (dolori addominali, epatosplenomegalia, xantomi eruttivi, retinopatia lipemica) a cui si aggiungono le complicanze vascolari (rare nel tipo I)

Tabella 1.3: Dislipidemie secondarie più frequenti

Dislipidemia	Malattia o condizione	Caratteristiche
Ipercolesterolemia	• Colestasi • Anorssia nervosa • Ipotiroidismo	Ipercolesterolemia anche molto marcata (prevalentemente colesterolo non esterificato), HDL elevate o ridotte. Presenza di LP-X e LP-V.
Ipertrigliceridemia	• Colelitiasi • Diabete mellito • Obesità • Insufficienza renale cronica emodialisi • Diabete renale • Etilismo • Paraproteinemie • Mieloidi mielomonocitici • Pancreatite	Spesso coesistono alterazioni metaboliche plurime (sfr. ipometabolica). La dislipidemia può configurare una iperchilomicronemia, in particolare nei casi di scompenso metabolico del diabete di tipo I. Ipertrigliceridemia in un quinto dei pazienti (elevate VLDL e chilomicroni).
Iperlipidemia mista	• Epate acute • Ipotiroidismo • Sindrome nefrosica • Acromegalia • Sindrome di Cushing e ipercorticismo	L'aumento della colesterolemia è un indice molto sensibile di ridotta funzione tiroidea.

Tabella 3.3: Classificazione degli xantomi

Sede	Tipo di xantoma	Tipo di iperlipidemia
Cutanei	xantoma eruttivo	I, V
	xantoma palpebrale (xantelasma)	IIa, IIb, IV
	xantoma piano	IIa omozigote
	xantoma tuberoso	IIa omozigote
	xantoma tuberolo-eruttivo	III
Tendinei		IIa
Sottofasciali		IIa
Sottoperiosteali		IIa
Aponevrotici		IIa

PER ESSERE UN BUON MEDICO

- CONOSCENZA
- ESPERIENZA
- INTUITO
- FORTUNA

AUGURI !