



Associazione Italiana
Pneumologi Ospedalieri
Sezione Puglia

Supplemento a
L'INFORMATORE PNEUMOLOGICO

**Atti del 1° Congresso Regionale
A.I.P.O. Sezione Puglia**

Selva di Fasano 6 - 7 Maggio 1994



VALUTAZIONE DELLE METASTASI OSSEE NEL CARCINOMA POLMONARE

G. SALLUSTIO, R. ATTIMONELLI, C. AREZZO, A. M. MORETTI
II Divisione di Pneumologia-Presidio Ospedaliero "D.Cotugno"
USL BA/9 Bari

Il carcinoma broncogeno, nelle sue varietà istologiche (cr. squamoso, adenocarcinoma, cr. a grandi cellule, microcitoma) rappresenta, quanto ad incidenza e mortalità, una delle principali neoplasie maligne delle società industrializzate. Lo studio della neoplasia si avvale di varie metodiche strumentali atte a valutarne l'estensione locale e a distanza, a orientare la strategia terapeutica o a documentare l'efficacia della stessa. Tra le localizzazioni secondarie a distanza, l'incidenza delle metastasi ossee varia dal 30 al 65% dei casi a seconda del tipo istologico. Abbiamo studiato 23 pazienti di età compresa tra i 38 ed i 72 anni, tutti di sesso maschile affetti da carcinoma polmonare diagnosticato con esame radiologico del torace, broncoscopia, esame istologico. La stadiazione è stata eseguita mediante TAC torace, cranio e addome. Al fine di evidenziare eventuali metastasi ossee, tutti i pazienti sono stati sottoposti a scintigrafia ossea con tecnezio 99m. Scopo dello studio è stato valutare la incidenza di metastasi ossee in pazienti affetti da carcinoma polmonare, sia di tipo ilare che parenchimale, nonché il rapporto tra istotipo e presenza di lesioni ossee e la correlazione tra sintomatologia clinica e positività dell'esame scintigrafico. I risultati delle valutazioni clinicostrumentali hanno evidenziato una localizzazione della neoplasia a livello ilare in 15 pazienti (65,2%) e a livello parenchimale in 8 pazienti (34,8%). L'istotipo di più frequente riscontro è stato il carcinoma squamoso con 18 casi (78,3%), seguito dal microcitoma in 4 casi (17,4%) e dall'adenocarcinoma in un caso (4,3%). Le metastasi ossee erano presenti in tutti i casi di microcitoma (100%), in tre casi di carcinoma squamoso (77,8%), nessuno nell'adenocarcinoma. La frequenza delle metastasi è stata di 10 casi (43,5%) alle coste, 5 casi (21,7%) agli arti, 6 casi (26,1%) alle vertebre, 2 casi (8,7%) al bacino. La scintigrafia ossea è risultata positiva in 14 pazienti (60,9%), negativa in 9 pazienti (39,1%). La positività alla scintigrafia ossea nei soggetti asintomatici è stata del 3% circa. Si consiglia quindi il ricorso alla scintigrafia ossea nella stadiazione dei pazienti affetti da carcinoma polmonare alla prima diagnosi nonché nel controllo della malattia dopo terapia. La presenza di sintomi dolorosi ossei ed una scintigrafia ossea positiva giustifica il ricorso ad indagini più specifiche quali TAC e RMN.