

Tumori del mediastino

A. LACITIGNOLA, C. SURRENTE, C. LOPEZ, G. GRECO, A.L. URGESE, L.G. ANDRIULO,
L. GARRISI, G. DI RIENZO

U.O. Chirurgia Toracica, Stabilimento "V. Fazzi", Lecce

Introduzione

I tumori primitivi del mediastino sono rare ed eterogenee patologie che si sviluppano dai diversi tessuti contenuti in questo spazio.

Metodi

È stata eseguita una analisi retrospettiva di 44 pazienti che sono stati sottoposti ad asportazione totale o parziale di un tumore primario del mediastino in un arco di tempo compreso tra il 2004 e il 2008; si tratta di 16 femmine e 28 maschi, di età compresa tra 17 e 83 anni.

Risultati

Sono stati osservati 15 timomi, 2 carcinomi timici, 3 carcinoidi timici, 4 iperplasie timiche, un mieloangiolioma, un timoangiolioma, un timolioma, 3 tumori germinali, 4 tumori neurogeni, un sarcoma sinoviale del pericardio, 2 amartomi, 3 cisti broncogene, uno struma nodulare ectopico, un tumore desmoide del mediastino e 2 carcinomi scarsamente differenziati del mediastino; due pazienti sono stati sottoposti a trat-

tamento neoadiuvante prima di essere sottoposti ad asportazione; la sede principale è stata il mediastino anteriore (28 casi - 68%). L'approccio chirurgico più utilizzato è stata la sternotomia mediana, in 2 casi associata a toracotomia. In 5 casi l'asportazione della neoplasia mediastinica ha comportato una resezione allargata: resezione della vena cava superiore e dell'anonima di sinistra, resezione del nervo frenico, resezione polmonare atipica, resezione del pericardio e pneumonec-tomia; rare le complicanze (7% dei casi), rappresentate da un caso di emotorace, un caso di disfonia da lesione del nervo ricorrente sin. e polmonite. **Follow-up:** persi al follow n. 3 pazienti (un carcinoma timico, un tumore germinale e un timoma). Dei rimanenti: sopravvivenza timomi = 36 mesi dall'intervento; un solo paziente deceduto 24 mesi dopo l'intervento; un carcinoma timico ancora vivo 48 mesi dalla diagnosi; sopravvivenza carcinoidi timici = 42 mesi dall'intervento.

Conclusioni

La chirurgia ha un ruolo cardine, a tutt'oggi, nella diagnosi e nel trattamento dei tumori del mediastino anche nei casi in cui vi sia una infiltrazione degli organi circostanti, con buoni risultati per quanto riguarda la sopravvivenza a lungo termine.

PAROLE CHIAVE: mediastino, tumori, chirurgia.