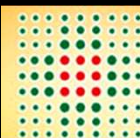
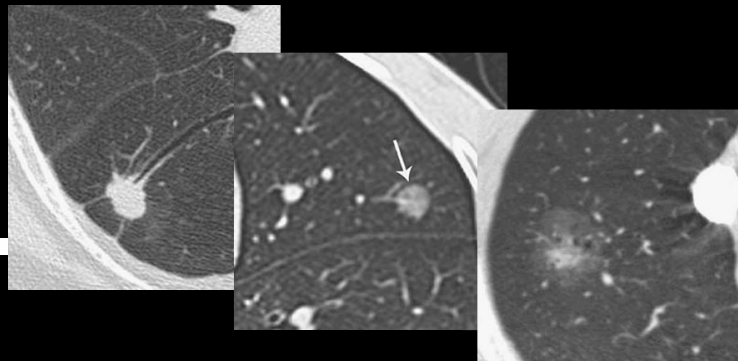


DIAGNOSTICA RADIOLOGICA E BIOPSIA IMAGING GUIDATA DELLE NEOPLASIE POLMONARE



Massimo De Filippo



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma
Dipartimento di Diagnostica per Immagini



DIAGNOSTICA RADIOLOGICA

NEOPLASIE POLMONARI

RUOLO IMPORTANTE

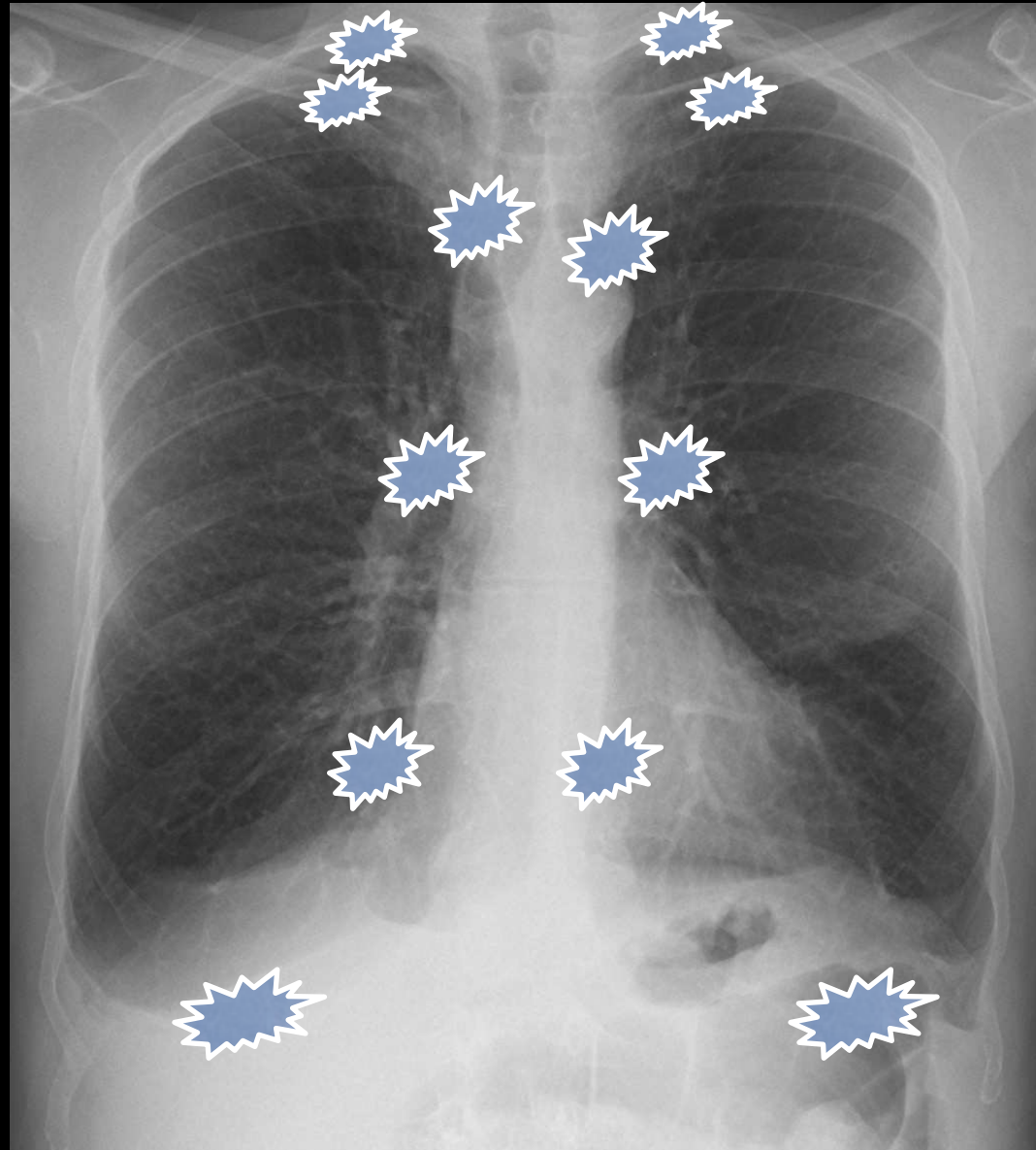


I tumori polmonari spesso
esordiscono come
NODULI SOLITARI

Scarsamente sensibile (identifica noduli > 1 cm)

RX

indagine di I livello



TC

AOU PARMA

- 128 Strati
- Bassa dose
- Ampio gantry

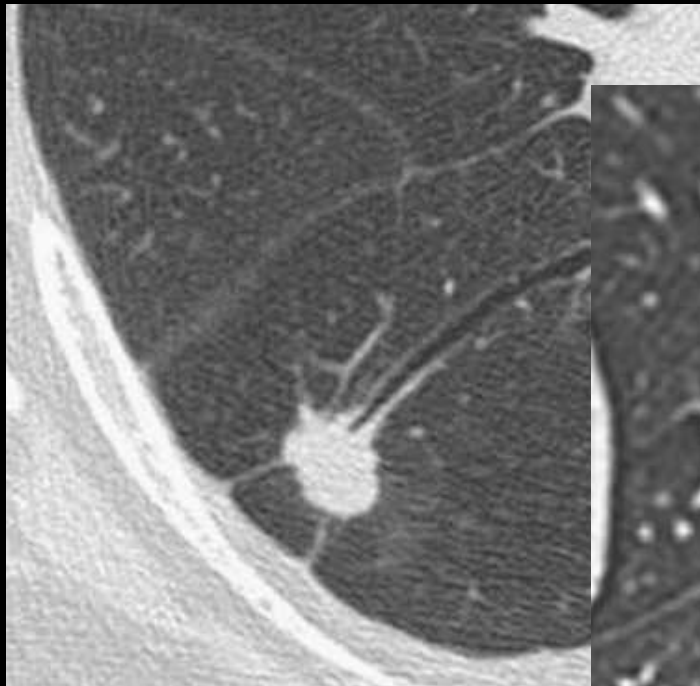


Acquisizioni rapidissime

DIAGNOSTICA RADIOLOGICA E
BIOPSIA IMAGING GUIDATA DELLE
NEOPLASIE POLMONARE

L'obiettivo della TC
è quello di escludere la malignità

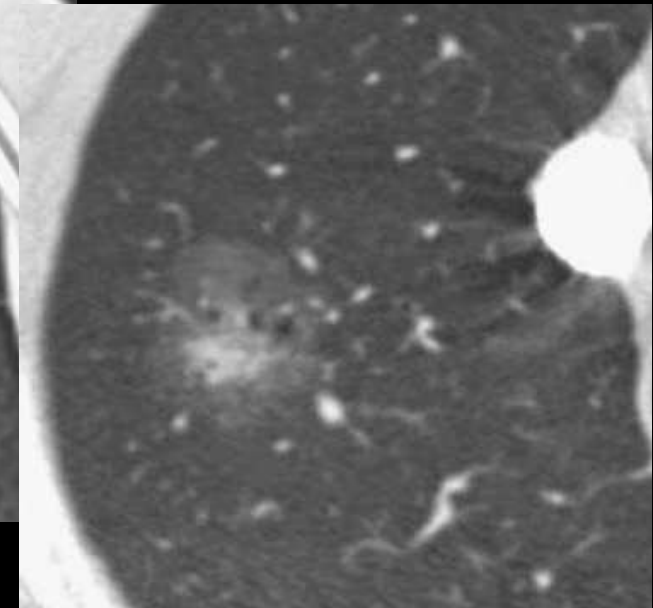
per evitare un trattamento
toracotomico nei casi di
patologia benigna



Nodulo solido



Nodulo sub-solido



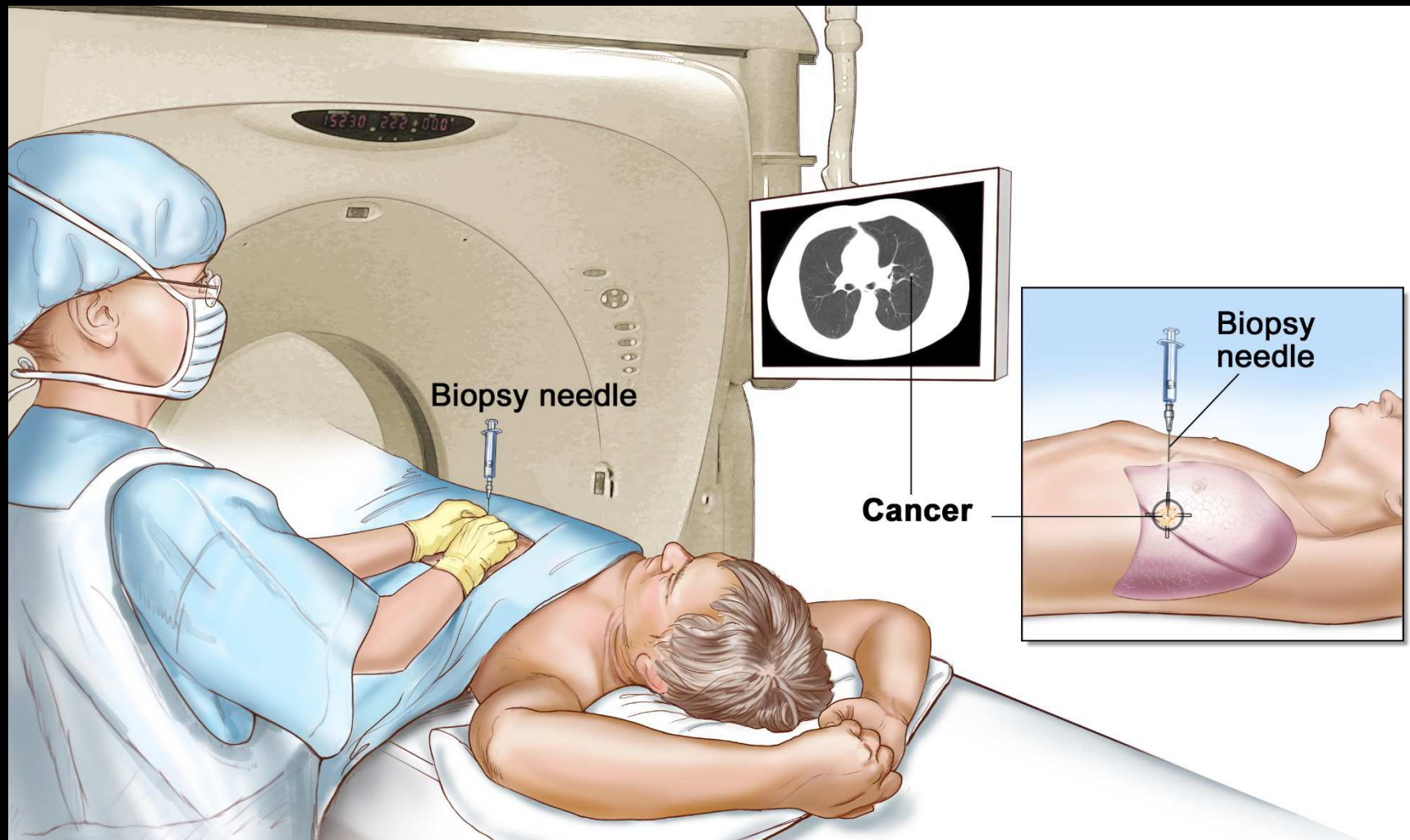
Nodulo a densità mista

FATTORI CHE INFLUENZANO LA PROBABILITA' DI NATURA MALIGNA DEL NODULO POLMONARE

- **Dimensioni**
- **Aumento dimensionale** (raddoppio volume in 1 anno: neoplasia)
- **Età del paziente** (< 40 anni raro, 60-80 anni frequente)
- **Storia di fumo di sigaretta** (10-20 sigarette al giorno per 20 anni)
- **Patologie granulomatose**
- **Densità** (15% GG 1,5/3 cm è neoplasia)
- **Numero**
- **Caratteristiche** (screening di base, controllo a un anno, riscontro occasionale)
- **Test funzionali** (normalità del rapporto FEV1/FVC)
- **Storia occupazionale** (esposizione ad asbesto, gas radioattivi, Cd, Ni, IPF, pneumoconiosi)

Tali fattori tuttavia non sono sufficienti per garantire la diagnosi definitiva

AGO-BIOPSIA LESIONI POLMONARI PERIFERICHE



AGO-BIOPSIA POLMONARE

Procedura, spesso necessaria
nel PDTA del T. polmonare

AOU Parma 2005 – 2015:
circa 1500 ago-biopsia polmonari

Accuratezza: 96%
(92% nodulo polmonare >1 cm)

Procedura sicura, poco dolorosa
(ben tollerata dai pazienti)

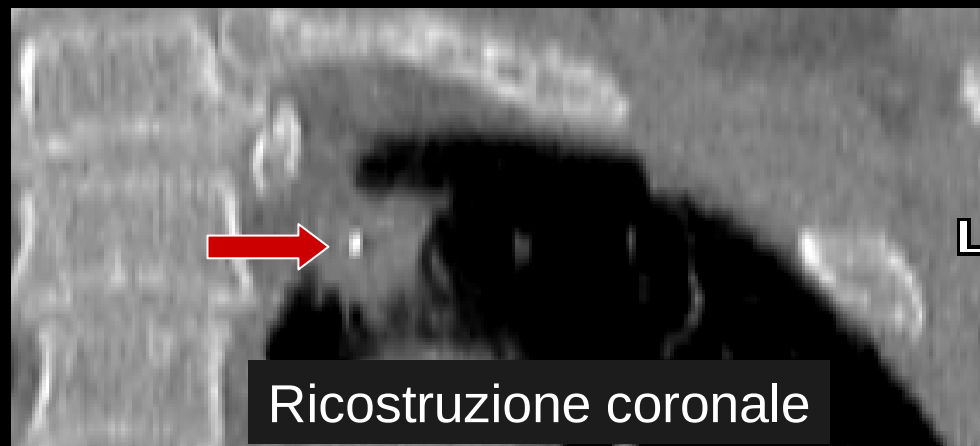
Guida TC mediante ricostruzioni multiplanari



OSTACOLI ANATOMICI

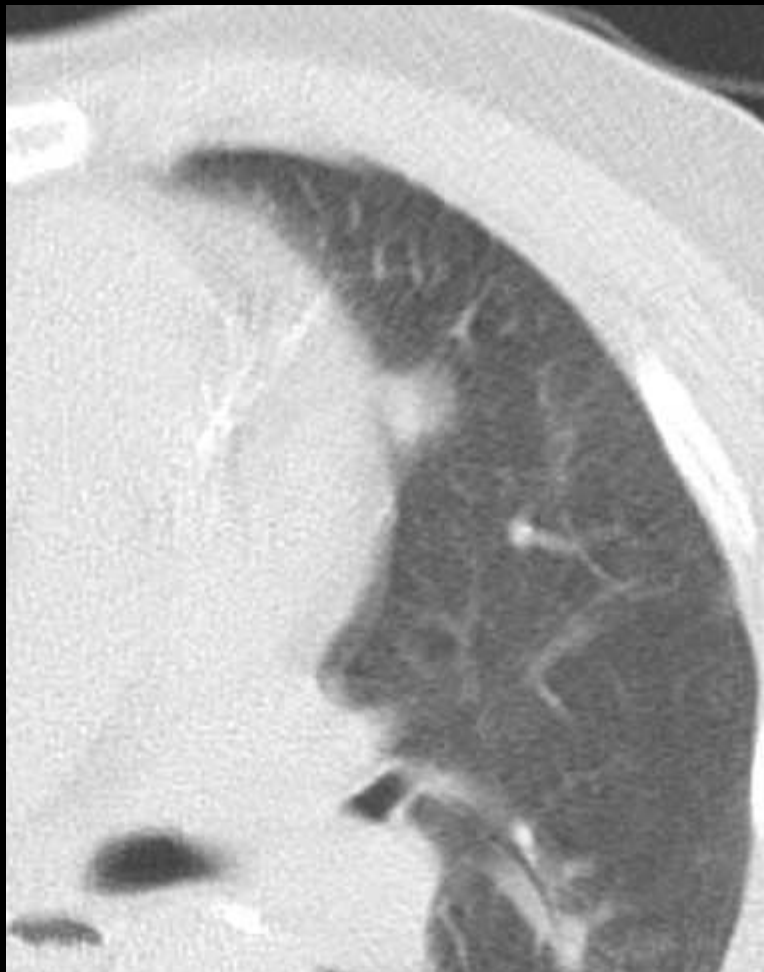


Ricostruzione sagittale



Ricostruzione coronale

TC- GUIDA SICURA



PRE



DURANTE

COMPLICANZE

20% PNX

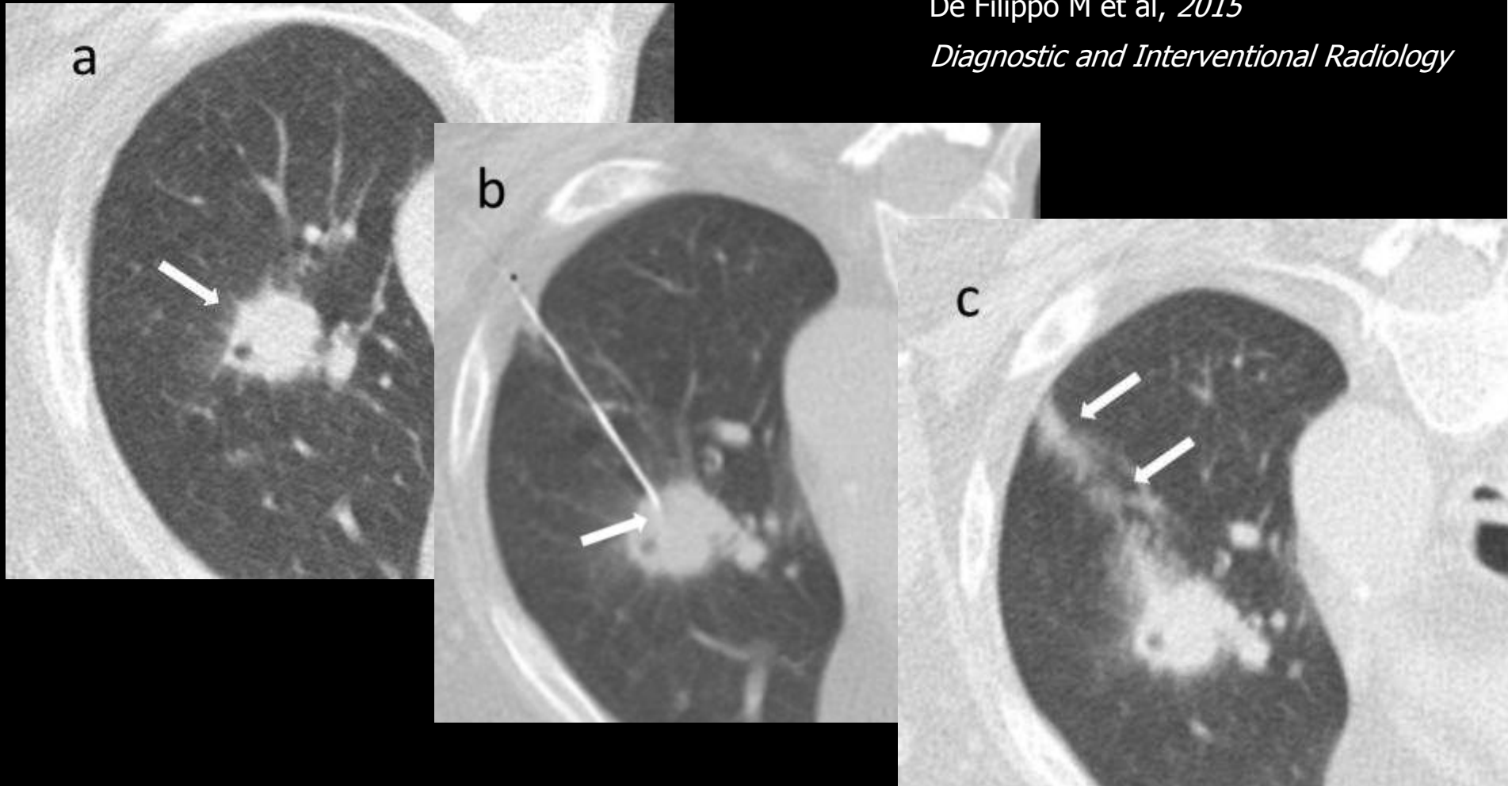
12% sanguinamento

COMPLICANZE

CT-GUIDED BIOPSY OF PULMONARY NODULE: PULMONARY HEMORRHAGE, COMPLICATION OR ADVANTAGE?

De Filippo M et al, 2015

Diagnostic and Interventional Radiology



La vera complicità è....

Non fare diagnosi!

CONCLUSIONI

La radiologia è ben inserita nel nostro PDTA ed è il fulcro su cui ruota il management del T. polmonare (individuazione, diagnosi, F/U e biopsia).

L'accuratezza diagnostica della radiologia tuttavia non può non dipendere dalla stretta collaborazione, dall'intesa, e dallo scambio di informazioni tra Oncologo, Radiologo, Pneumologo, Medico Nucleare, Chirurgo, Patologo e Citologo



Grazie!!



massimo.defilippo@unipr.it