Incidentalomi alla risonanza magnetica cerebrale

Data 01 giugno 2008
Categoria neurologia

Incidentalomi cerebrali sono relativamente frequenti alla risonanza magnetica ma, per fortuna, solo in pochi casi si tratta di lesioni che necessitano di un intervento chirurgico.

In questo studio di coorte 2000 soggetti (età >= 45 anni) furono sottoposti a risonanza magnetica (RM) cerebrale. Nel 7,2% dei casi si ritrovarono infarti asintomatici, nell'1,8% dei casi aneurismi asintomatici (in genere più piccoli di 7 mm) e nell'1,6% dei casi tumori benigni asintomatici (soprattutto meningiomi ma anche schwannomi vestibolari e adenomi ipofisari). Più rare risultarono le cisti aracnoidi (1,1%) e la malformazione di Chiari tipo I (0,9%). Solo in due casi i pazienti avevano dei sintomi (perdita uditiva) che erano legati a quanto riscontrato alla RM. In un paziente si riscontrò un possibile glioma, in un altro metastasi cerebrali multiple e in un terzo un ematoma subdurale cronico. Furono sottoposti ad intervento chirurgico solo due pazienti: quello con ematoma subdurale e un caso con aneurisma di 12 mm. In quasi la totalità dei soggetti (oltre 95%) si evidenziarono lesioni della sostanza bianca vesoimilmente legate ad una vasculopatia clinicamente silente.

Fonte:

Vernooij MW et al. Incidental findings on brain MRI in the general population. N Engl J Med 2007 Nov 1; 357:1821.

Commento di Renato Rossi

La RM cerebrale è divenuta attualmente una tecnologia ampiamente diffusa e a cui si fa ricorso con relativa frequenza, non di rado anche per motivi di tipo medico-legale. Lo studio osservazionale recensito in questa pillola mostra che è possibile ritrovare lesioni che probabilmente non hanno alcuna relazione con i sintomi per i quali l'esame viene chiesto e che la frequenza di queste diagnosi incidentali non è per nulla trascurabile. Questo può innescare, però, un circuito vizioso per cui il paziente, allarmato da quanto diagnosticato, va incontro a stress e ansia. Per fortuna lo studio mostra anche che solo raramente gli incidentalomi cerebrali richiedono un trattamento chirurgico. Come giustamente concludono gli autori, il decorso naturale di molte di queste lesioni è sconosciuto e solo studi futuri potranno fornire informazioni supplementari per poter decidere quale siano il miglior approccio e follow-up.

Commento di Marco Grassi

La RMI è una indagine sempre più utilizzata in clinica, spesso anche in soggetti paucisintomatici o asintomatici a scopo di ricerca. Il riscontro di anormalità cerebrali di incerto significato clinico è pertanto sempre più frequente e va ad ingrossare lo spinoso capitolo degli incidentalomi. Questo studio conferma, se ce ne fosse bisogno, che in una popolazione di soggetti asintomatici sottoposta ad indagini di imaging, il riscontro di anormalità strutturali (sia di natura malformativa come gli aneurismi o conseguenza di eventi patologici come gli infarti cerebrali) è tanto più frequente quanto più sono sofisticate e sensibili le indagini eseguite. Questi incidentalomi saranno pertanto di sempre maggiore riscontro quanto maggiore sarà il numero di soggetti sottoposti ad indagini di imaging cerebrale ogni anno e quanto maggiori saranno i progressi tecnici delle tecniche di imaging. Il riscontro occasionale di incidentalomi pone non pochi problemi di ordine pratico ed etico. La rilevanza clinica e la storia naturale di questi riscontri inaspettati è largamente sconosciuta e può essere sostanzialmente diversa da quella di riscontri simili in soggetti sintomatici. Problematico è altresì il follow-up non essendovi allo stato attuale delle conoscenze certe su come gestire questi soggetti. Il maggior numero di anomalie riscontrate riguarda gli infarti asintomatici che sono peraltro frequenti nei soggetti anziani e la cui alta prevalenza è già conosciuta. In questi soggetti, se non già trattati, vanno senz'altro individuati e controllati i fattori di rischio, essendo già noto che infarti asintomatici possono essere prodromici di ictus ischemici clinicamente rilevanti. Il riscontro di piccoli aneurismi cerebrali (di diametro inferiore ai 10 mm) e di meningiomi asintomatici è invece di più incerta e non univoca gestione.
Premesso che la RM non dovrebbe mai essere utilizzata a scopo di screening per la ricerca di queste anormalità, che fare quindi nel caso di riscontro incidentale di anormalità cerebrali? Anche se sempre più in ombra, specie nella considerazione del grande pubblico, il vecchio buon giudizio clinico è l'unico mezzo in grado di correlare lo stato clinico del paziente con le immagini. La tecnologia e l'imaging non devono sostituire il giudizio clinico: la tecnologia utilizzata fuori dal contesto clinico può produrre più problemi di quanti ne riesca a risolvere.