La poliposi rinosinusale

Data 11 agosto 2019
Categoria otorinolaringoiatria

Una breve messa a punto sulla sinusite cronica con poliposi rinosinusale.

La **rinosinusitecronica** non di rado si complica con la formazione di **polipi**.

Si tratta di una condizione vista con una certa frequenza in Medicina Genarale. Il New England Journal of Medicine, per la serie "Clinical Practice" ha pubblicato di recente un interessante articolo di revisione sull'argomento .
Riteniamo utile farne una **brevesintesi** perchè, anche se il Medico di Medicina Generale di solito si avvale di una consulenza specialista otorinolaringoiatrica, deve poi gestire nel tempo la terapia, l'evolvere del quadro clinico o può trovarsi a dover dare dei consigli sulle opzioni terapeutiche disponibili.

La poliposi rinosinusale idiopatica è **più frequente dopo i 60 anni** , mentre è molto più rara nel bambino e nel giovane adulto; in un bambino deve far sospettare una **fibrosicistica** .

La presenza di polipi può essere sospettata sulla base dei **sintomi** (ostruzione nasale persistente, rinorrea, disturbi del sonno, alterazioni olfattive) ma la conferma diagnostica richiede l'esecuzione di un **esameendoscopico** . Tuttavia la semplice rinoscopia anteriore spesso permette già di visualizzare la presenza di polipi di grosse dimensioni.

Di solito **non è necessario ricorrere alla biopsia** . Questa, però, viene seguita se i polipi sono unilaterali: in questo caso, infatti, possono essere l'espressione di una neoplasia (benigna o maligna), specialmente se lo scolo nasale è di tipoemorragico.

Se si esegue comunque una biopsia con esame istologico è importante determinare se esiste eosinofilia tissutale: in questo caso è frequente la recidiva dopo l'asporazione.

Nelle forme caratterizzate da sintomi lievi la terapia è di tipo medico e si basa sulle **irrigazioni saline e sugli steroidi topiciintranasali** .
Nei **casi più gravi** o se la terapia topica risulta inefficace si può tentare un breve ciclo di **steroidi per via sistemica** .
Anche l'uso a lungo termine di **antibiotici** può essere un trattamento aggiuntivo da considerare, tuttavia nel prendere questa decisione si deve bilanciare il possibile beneficio con il rischio di creare resistenze antibiotiche.

La **terapiachirurgica** prevede l'asportazione dei polipi per via endoscopica e viene riservata ai soggetti che non hanno risposto alla terapia medica o nei quali il trattamento conservativo è controindicato o non tollerato.

Nel consigliare l'approccio chirurgico si deve informare il paziente che l'intervento porterà ad un miglioramento dei sintomi per vari anni, tuttavia la **recidiva** è frequente e può arrivare fino al 40% dei casi. Dopo l'intervento l'uso degli steroidi intranasali riduce i sintomi residui e può ridurre la necessità di un nuovo intervento entro pochi anni.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Hopkins C. Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyps. N Engl J Med 2019 Jul 4; 381:55-63.