Sarcoidosi polmonare

Data 06 marzo 2022
Categoria pneumologia

Lo stato dell'arte sulla sarcoidosi polmonare.

Un articolo pubblicato dal JAMA fa il punto sulla sarcoidosi polmonare. Ne diamo una breve sintesi.
La sarcoidosi è una malattia infiammatoria cronica da causa sconosciuta che spesso si localizza ai polmoni anche se può colpire ogni organo. Nel 10% circa dei casi si ha la progressione verso una fibrosi polmonare con sovvertimento dell'architettura dell'organo, ipertensione polmonare e insufficienza respiratoria. La mortalità, in questi casi, va dal 10% al12%.

I sintomi più comuni della sarcoidosi polmonare sono la tosse, la dispnea e il dolore toracico. Nel 30-60% dei casi la malattia è identificata quando non sono ancora presenti sintomi come reperto radiologico casuale.

Il quadro radiologico può mostrare una linfoadenopatia ilare bilaterale con/senza infiltrati polmonari oppure infiltrati senza linfoadenopatia o ancora un quadro di fibrosi polmonare e bolle.
L'endoscopia bronchiale con biopsia ha una sensibilità superiore o uguale all'80% ai fini diagnostici.

Gli esami di laboratorio possono mostrare un aumento dell'ACE in circa il 50% dei casi (tuttavia un aumento si può avere in altre condizioni granulomatose, nel diabete, nell'ipertiroidismo e nelle epatopatie). Altre anomalie non specifiche sono un aumento delle gammaglobuline e della calcemia.

La terapia si avvale degli steroidi per via orale. Generalmente si inizia con 20-40 mg/die di prednisone. La dose può essere ridotta gradualmente nel giro di 6-8 mesi. La terapia può avere una durata maggiore nei casi con persistenza dei sintomi, funzionalità respiratoria ridotta e quadro radiologico di mancato miglioramento. Per ridurre la dose degli steroidi possono essere associati azatioprina, metotrexato, leflunomide, micofenolato mofetil oppure agenti anti-TNF.
Nel caso di ipertensione polmonare pre-capillare si usano inibitori della fosfodiesterasi e analoghi della prostaciclina.

RenatoRossi

Bibliografia

Belperio JA et al. Diagnosis and treatment of pulmonary sarcoidosis. A review. JAMA 2022: 327:856-867.