Adenotonsillectomia nei bambini che russano

Data 21 febbraio 2024
Categoria otorinolaringoiatria

Uno studio randomizzato ha valutato l'utilità dell'adenotonsillectomia nei bambini che russano.

Può accadere che i genitori si rivolgano al medico perché il loro figlio russa o presenta episodi di apnea notturna. La qualità del sonno peggiora e questo comporta problemi nello sviluppo neurocomportamentale e peggioramento della qualità di vita.
In questi casi spesso si pone diagnosi di ipertrofia adenotonsillare e si consiglia l'intervento chirurgico.
Questo può essere ragionevole nei casi più gravi ma è utile nelle forme di russamento senza frequenti episodi di apnea?

Per determinarlo è stato effettuato uno studio in cui sono stati reclutati 459 bambini di età compresa tra 3 e 12,9 anni affetti da russamento ma con un AHI (indice che valuta la gravità degli episodi di apnea ostruttiva-ipossiemia) inferiore a 3. Questo indice combina in numero degli episodi di apnea-ipopnea che avvengono mediamente in un'ora. Si può così classificare l'apnea ostruttiva in 3 categorie:
 lieve = 5-15 episodi/ora
 moderata = 15-30 episodi/ora
 grave = > 30 episodi/ora.

I partecipanti sono stati randomizzati ad intervento di adenotonsillectomia oppure a semplice osservazione.
I due endopoint primari erano la valutazione da parte dei genitori o dei caregiver delle funzioni esecutive (determinate con uno specifico punteggio) e un test computerizzato per valutare l'attenzione.
A distanza di un anno non è notata nessuna differenza tar i bambini sottoposti a intervento chirurgico e quelli a semplice osservazione. Tuttavia nel primo gruppo si aveva un miglioramento di alcuni endpoint secondari (comportamento, sintomi e qualità di vita) e una riduzione della pressione arteriosa sia sistolica che diastolica.
L'altro lato della medaglia è rappresentato dagli eventi avversi legati alla procedura chirurgia: su 231 bambini operati 6 (2,7%) sono andati incontro a complicanze serie.

Che dire? Lo studio suggerisce che nei casi di russamento non associati a episodi frequenti di apnea notturna l'intervento di adenotonsillectomia potrebbe comportare alcuni benefici. Tuttavia a rigore, se si deve giudicare dai risultati ottenuti sui due endpoint primari, il trial ha avuto esito negativo (benefici su endpoint secondari devono sempre essere valutati con cautela). Pertanto in questi casi gli eventuali vantaggi della chirurgia rispetto alla semplice osservazione devono essere confrontati con i rischi dell'operazione. La completa informazione dei genitori e dei caregiver può aiutare a prendere la decisione più appropriata.

RenatoRossi

Bibliografia

Redline S et al. for the Pediatric Adenotonsillectomy Trial for Snoring (PATS) Study Team Adenotonsillectomy for Snoring and Mild Sleep Apnea in ChildrenA Randomized JAMA. 2023;330(21):2084-2095. doi:10.1001/jama.2023.22114

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 23/11/2026 alle ore 12:32 | Pagina 1 di 1