



## IL TRATTAMENTO VIDEOTORACOSCOPICO DELLO PNEUMOTORACE SPONTANEO PRIMITIVO NELLE DONNE: RISULTATI A LUNGO TERMINE DI UNA SERIE MULTICENTRICA

*Maria Cattoni<sup>1</sup>, Nicola Rotolo<sup>1</sup>, Maria Giovanna Mastromarino<sup>2</sup>, Giuseppe Cardillo<sup>2</sup>, Mario Nosotti<sup>3</sup>, Paolo Mendogni<sup>3</sup>, Alessandro Rizzi<sup>4</sup>, Federico Raveglia<sup>4</sup>, Alessandra Siciliani<sup>5</sup>, Erino A. Rendina<sup>5</sup>, Lucio Cagini<sup>6</sup>, Alberto Matricardi<sup>6</sup>, Pier Luigi Filosso<sup>7</sup>, Erika Passone<sup>7</sup>, Stefano Margaritora<sup>8</sup>, Maria Letizia Vita<sup>8</sup>, Pietro Bertoglio<sup>9</sup>, Andrea Viti<sup>9</sup>, Andrea Imperatori<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Centro di Ricerca in Chirurgia Toracica e Chirurgia Mininvasiva, Università dell'Insubria, Varese;

<sup>2</sup> Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini, Roma;

<sup>3</sup> Fondazione IRCCS Ca' Granda, Ospedale Maggiore Policlinico, Milano;

<sup>4</sup> ASST Santi Paolo e Carlo, Ospedale San Paolo, Milano;

<sup>5</sup> Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Andrea, Università La Sapienza, Roma;

<sup>6</sup> Azienda Ospedaliera di Perugia, Università degli Studi di Perugia, Perugia;

<sup>7</sup> Azienda Ospedaliera Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino, Torino;

<sup>8</sup> Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma;

<sup>9</sup> IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria, Negrar-Verona

### SCOPO DEL LAVORO

Valutare le recidive dopo trattamento videotoracoscopico dello pneumotorace spontaneo primitivo (PSP) in un gruppo di donne <40 anni, ed identificarne possibili fattori di rischio.

### MATERIALI E METODI

In 9 centri, nel periodo 2007-2017, 1178 pazienti consecutivi <40 anni, sono stati sottoposti a trattamento videotoracoscopico per PSP. Esclusi 936 maschi e 34 pazienti con follow-up incompleto, abbiamo analizzato i dati di 208 donne [età mediana: 24 (19-31) anni]. Il tasso di pazienti libere da malattia è stato calcolato con metodo Kaplan-Meier, l'analisi dei fattori di rischio di recidiva con regressione lineare binaria.

### RISULTATI

La resezione parenchimale è stata eseguita nel 79% delle pazienti. La tecnica di pleurodesi è stata: talcaggio 34% dei casi; elettrocauterizzazione pleurica 18%; pleurectomia parziale 17%; abrasione pleurica 13%; tecniche miste 18%. In 14 pazienti sono stati identificati segni di endometriosi toracica (pori diaframmatici in 9; noduli pleurici in 5). Di queste, 3 sono state sottoposte a sutura diaframmatica, 2 a posizionamento di protesi diaframmatica e 8 a concomitante terapia ormonale. Nel 5% (10/201) abbiamo registrato perdite aeree >5 giorni. Durante il follow-up (mediana: 65 mesi) lo pneumotorace è recidivato in 23 pazienti (11%) con tasso di libertà da recidiva a 1, 2 e 5 anni rispettivamente di 97%, 94% e 91%. Nelle pazienti affette da endometriosi (11%) la recidiva è avvenuta nel 25% dei casi. Le perdite aeree >5 giorni sono risultate unico fattore di rischio indipendente di recidiva (tabella).

### CONCLUSIONI

Il trattamento videotoracoscopico del PSP nelle giovani donne presenta un tasso di recidiva omolaterale non trascurabile (11%). Nonostante le perdite aeree prolungate nel postoperatorio siano l'unico fattore indipendentemente associato alla recidiva, l'elevato tasso di recidiva nelle pazienti affette da endometriosi suggerisce l'importanza della ricerca intra-toracoscopica di endometriosi toracica al fine di associare al trattamento chirurgico, il trattamento ormonale per prevenire il rischio di recidiva.



SOCIETÀ  
ITALIANA DI  
ENDOSCOPIA  
TORACICA

# PISA2019

## XX CONGRESSO NAZIONALE della Società Italiana di Endoscopia Toracica



**10 11 12**  
**OTTOBRE**

**ABSTRACT BOOK**

*Presidente: Franca Melfi*

*Sede congressuale:  
Camera di Commercio di Pisa*