

C31.5

BRONCOSCOPIA CON AUTO-FLUORESCENZA COME INNOVATIVO MARCATORE DI COMPLICANZE DELLE VIE AEREE DOPO TRAPIANTO DI POLMONE

R. Carrinola*^[1], L. Rosso^[1], A. Palleschi^[1], A. Mariolo^[1], D. Tosi^[1], A. D'Adda^[2], M. Pappalettera^[2], P. Tarsia^[2], M. Nosotti^[1], L. Santambrogio^[1]

^[1]UO di Chirurgia Toracica e dei Trapianti di Polmone - Fondazione IRCCS Ca' Granda, Ospedale Maggiore Policlinico ~ Milano, ^[2]UO di Broncopneumologia - Fondazione IRCCS Ca' Granda, Ospedale Maggiore Policlinico ~ Milano

Introduzione: Le complicanze alle vie aeree dopo trapianto polmonare causano morbilità e mortalità rilevanti. La patogenesi della stenosi bronchiale è associata all'ischemia peri-anastomotica ma non esiste una tecnica capace di predirne l'insorgenza. La broncoscopia con auto-fluorescenza (AFB) è comunemente utilizzata in oncologia: un diverso assorbimento della luce ultravioletta legato a modificazioni dell'apporto di sangue alla mucosa può identificare lesioni precancerose.

Scopo di questo studio prospettico è correlare l'insorgenza di stenosi bronchiali con il grado di vascolarizzazione valutata mediante AFB, indagandone un possibile ruolo come marcatore pre-clinico.

Metodologia: Da febbraio 2014 a ottobre 2015, abbiamo arruolato i pazienti sottoposti a trapianto di polmone presso il nostro Centro. Criteri di esclusione erano: età <18 anni, permanenza in terapia intensiva >7 giorni, sopravvivenza post-operatoria <6 mesi.

Le procedure venivano eseguite con strumento dedicato, ogni settimana durante il primo mese e ogni trimestre fino al primo anno di follow-up. Il grado di fluorescenza veniva misurato usando un istogramma; il colore rosso (R) identificava la mucosa ischemica, il colore verde (V) quella normalmente vascolarizzata. I risultati, in termini di rapporto d'intensità (R/V), sono stati correlati con i tempi d'ischemia fredda e con l'insorgenza di stenosi.

Risultati: Abbiamo arruolato 23 pazienti ed esaminato 39 anastomosi, considerando ciascuno come un evento unitario. Abbiamo osservato 8 stenosi (6 soggetti). Dopo regressione logistica, R/V a 45 giorni, 3 e 6 mesi, e 1 anno correlava con l'insorgenza di stenosi in maniera statisticamente significativa.

Conclusioni: AFB permette di valutare la vascolarizzazione della mucosa del graft, candidandosi quale indicatore pre-clinico di stenosi bronchiale dopo trapianto.