

**STUDIO MORFOLOGICO delle PRIME VIE
AEREE e FOLLOW-UP
in PAZIENTI ACROMEGALICI con
SINDROME delle APNEE NOTTURNE**

**Cinzia Castellani, Giuseppe Francia, Maria Vittoria Davi'
U.O. di Medicina Interna, A.O.U.I., Verona**



SINDROME delle APNEE NOTTURNE OSTRUTTIVE (OSAS) è una complicanza frequente dell'acromegalia (prevalenza 45-80%)

- fase ATTIVA
- in fase di REMISSIONE

OUTCOME a lungo termine ???

SCOPO:

- **MORFOLOGIA** delle prime vie aeree nei pazienti acromegalici con OSAS
- **FOLLOW-UP** a lungo termine

ALTERAZIONI CRANIO-FACIALI

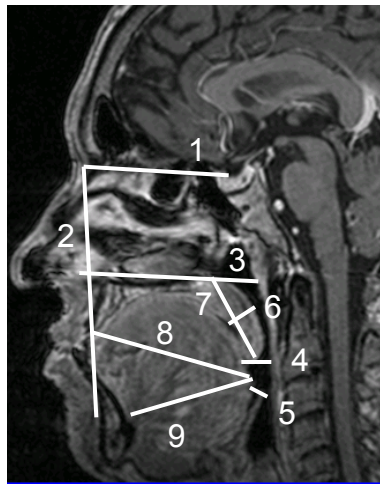
IPERTROFIA DEI TESSUTI MOLLI



1. STUDIO TRASVERSALE:

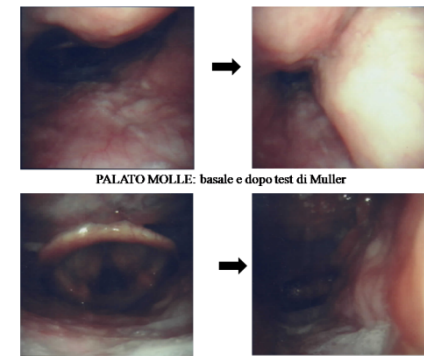
2. STUDIO LONGITUDINALE:

3. STUDIO MORFOLOGICO DELLE PRIME AEREE su 29 pazienti mediante :



Risonanza
magnetica

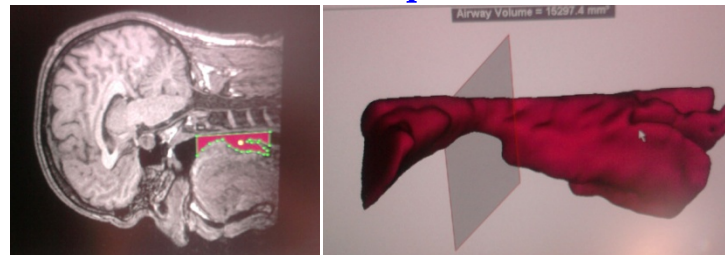
Nasofibrolaringoscopia con test di Muller



PALATO MOLLE: basale e dopo test di Muller

BASELINGUA: basale e dopo test di Muller

Ricostruzione 3D delle prime vie aeree



RISULTATI

OSAS è risultata presente nel 64% dei pazienti acromegalici attivi e nel 52% dei controllati.

FATTORI
PREDISPONENTI
OSAS



Durata di malattia attiva maggiore in OSAS
(media 9,9 vs 7,7 anni)

Sesso maschile (p<0,005)



Età (p 0,020)



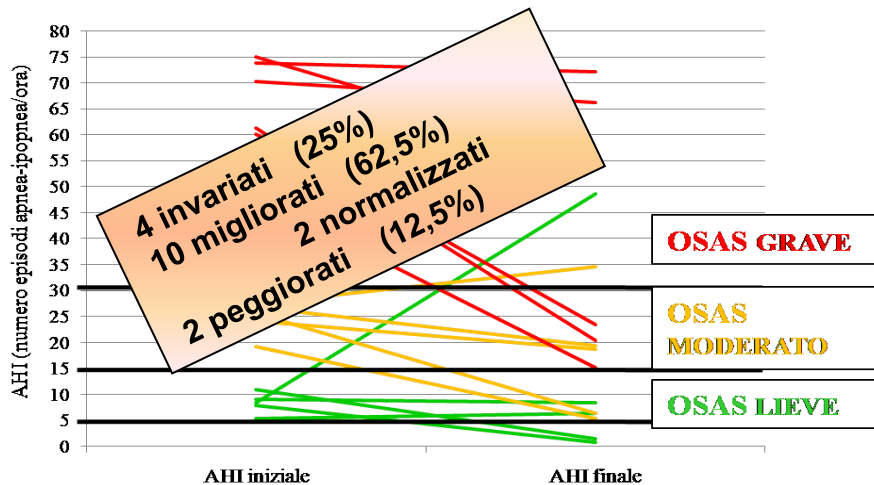
BMI (p 0,000)



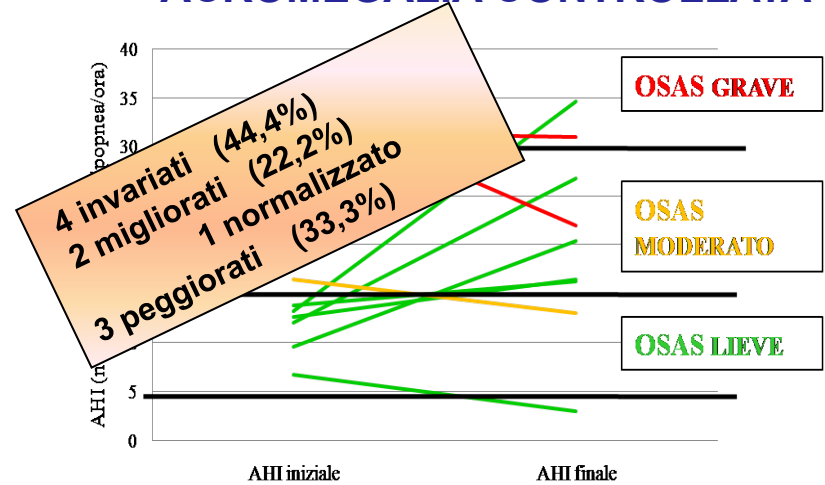
IGF-1 (p 0,007)



16 PAZIENTI CON ACROMEGALIA ATTIVA



9 PAZIENTI CON ACROMEGALIA CONTROLLATA



TEST DI MULLER

UVULA

- sede prevalente di ostruzione (unica nel 52%, associata al base lingua nel 38% dei casi)
- spessore correlato a livelli di IGF1 (p 0,028)

RNM

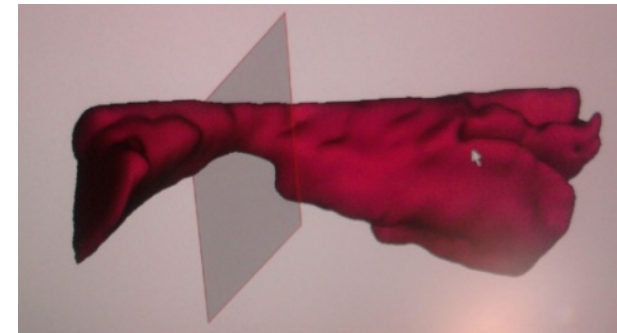
- Correlazione tra i diametri della lingua (distanza base lingua-mento) e la severità dell'OSAS (p 0,044).
- Correlazione tra i diametri del palato molle e la severità del restringimento al test di Muller (lunghezza → p 0,0000 e spessore → p 0,003)
- Le alterazioni cranio-facciali non sono risultate differenti tra i pazienti con o senza OSAS.

RICOSTRUZIONE RNM 3D

- Volume delle prime vie aeree < nelle forme gravi di OSAS, con una accuratezza migliore rispetto alle misurazioni 2D.
- Correlazione significativa tra le dimensioni della lingua, in particolare la lunghezza, ed il restringimento a livello dell'ipofaringe (p 0,046)
- Corelazione tra la severità del restringimento delle prime vie aeree al test di Muller e la ricostruzione 3D.



VOLUME DELLE PRIME VIE AEREE





CONCLUSIONI

Nonostante il controllo dell'acromegalia OSAS può persistere in una significativa percentuale di casi.

Nei pazienti acromegalici con OSAS l'ispessimento dei tessuti molli a livello base lingua-uvula sembra avere un ruolo determinante nell'ostruzione delle prime vie aeree, maggiore rispetto alle alterazioni cranio-facciali.

Pertanto la diagnosi precoce e la tempestività del trattamento dell'acromegalia sono cruciali per evitare l'instaurarsi dell'ipertrofia dei tessuti molli e la conseguente fibrosi irreversibile.

Grazie per
l'attenzior

