



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI PERUGIA

Scuola di Specializzazione in
CHIRURGIA TORACICA

(dir.: Prof. Giuliano DADDI)

BRONCHIECTASIE

CHIRURGIA TORACICA- Terni
dir.: Prof. Francesco PUMA

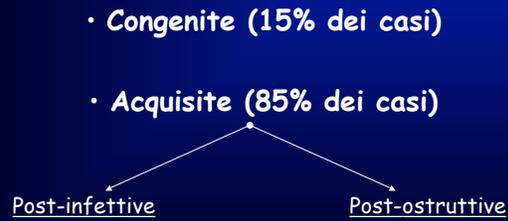
BRONCHIECTASIE

Dilatazioni anomale e
persistenti dei bronchi,
senza distruzione della
parete bronchiale

BRONCHIECTASIE

- 1819 Laennec: descrizione
"Questa affezione dei bronchi è sempre prodotta
da catarro cronico o da altre malattie del polmone
che provocano violenti e ripetuti colpi di fosse".
- 1846 Hasse: denominazione
- 1890 Heller: etiologia
- 1901 Heidenhain: exeresi
- 1933 Triade di Kartagener:
*Bronchiectasie, sinusite, situs
viscerum inversus*

BRONCHIECTASIE: etiologia



BRONCHIECTASIE: CONGENITE

- **DIFETTI STRUTTURALI GROSSOLANI**
 - Tracheobroncomegalia (S. di Mounier-Kuhn): dilatazione diffusa albero tracheo-bronchiale, flaccidità anelli cartilaginei
 - Broncomalacia (S. di William-Campbell): parziale o completa assenza delle cartilagini bronchiali dal IV all'VIII ordine
 - Sequestro polmonare intralobare
- **DIFETTI ULTRASTRUTTURALI**
 - S. di Kartagener (bronchiectasie + situs inversus + sinusite)
 - S. di Young (bronchiectasie + azoospermia + sinusite)
- **DIFETTI METABOLICI**
 - Deficit α -1-AT
 - Fibrosi cistica
- **S. da IMMUNODEFICIENZA**
 - IgG, IgM, IgA

BRONCHIECTASIE: ACQUISITE



BRONCHIECTASIE

INFEZIONE

- > *Pertosse*
- > *Morbillo*
- > **Polmoniti batteriche**
(S. Aureus, K. Pneumoniae)
- > **Polmoniti virali**
(Adenovirus, Influenzavirus)
- > *TBC*

BRONCHIECTASIE

Patogenesi BRONCHIECTASIE POST-OSTRUTTIVE

OSTRUZIONE

- **INTRALUMINALE**
-neoplasia a lenta crescita
-corpo estraneo
- **EXTRALUMINALE**
-linfadenomegalia (s. del lobo medio)

BRONCHIECTASIE

Meccanismo patogenetico

INFIAMMAZIONE

Migrazione neutrofili

Eliminazione infezione

Persistenza infezione

↑ Elastasi leucocitaria

↓ ↓ ↓

Danneggiamento funzione ciliare,
lesioni epitelio respiratorio



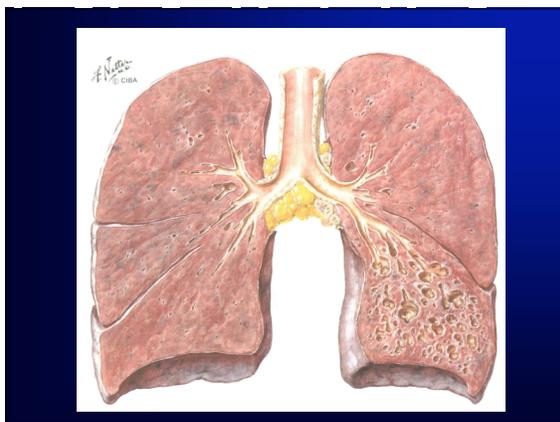
BRONCHIECTASIE: anatomia patologica

ESAME MACROSCOPICO

- Prevalentemente lobo medio, lobi inferiori, lingula

Classificazione di REID (1986)

- **Cilindriche:** dilatazione uniforme
post-TBC
preval. lobi superiori
- **Sacculari:** dilatazione progressiva che termina in struttura sacculare
- **Varicose:** alternanza di stenosi e dilatazioni



BRONCHIECTASIE: anatomia patologica

ESAME MICROSCOPICO

- Rivestimento epiteliale:
 - Iperplastico
 - Ulcerato
 - Pluristratificato
- Distruzione ciglia vibratili
- Rarefazione fibre muscolo-elastiche
- Ipertrofia vasi capillari
- Infiltrato infiammatorio pareti bronchiali

BRONCHIECTASIE: quadro clinico

- Pz. oligo-/asintomatici
- { •Tosse
•Espettorazione (mucoide o mucopurulenta) }
- Episodi febbrili ricorrenti (broncopneumonici)
- Emoftoe/Emottisi
- Dispnea
- Dolore pleurico

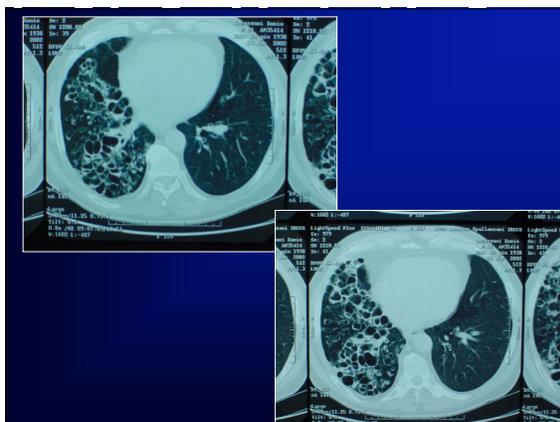
BRONCHIECTASIE: es. obiettivo

- Scadimento condizioni generali (stato settico)
- Ippocratismo digitale ?
- Fremito bronchiale alla palpazione
- Rantoli grossolani all' ascoltazione

BRONCHIECTASIE: diagnosi

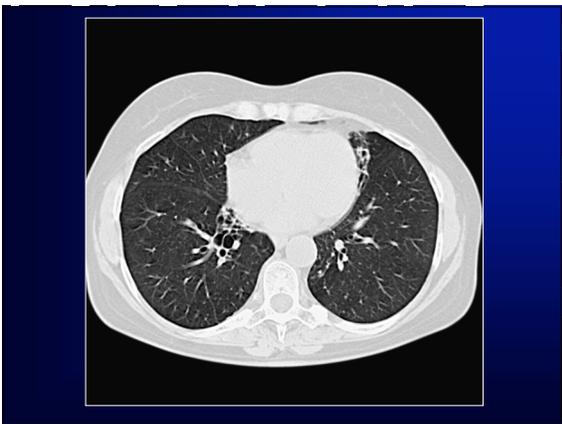
- Anamnesi, es. obiettivo
- RADIOLOGIA
 - Rx Torace
 - HRCT torace (1 mm)
- Broncofibroscopia
(es. batteriologico: *S. Aureus*, *Ps. Aeruginosa*, *E. Choli*,
K. Pneumoniae, *H. Influentiae*)
- (*Broncografia: valore storico*)











BRONCHIECTASIE: complicanze

- Ascessualizzazione
- Emottisi massiva

BRONCHIECTASIE: norme igienico-dietetiche

- Sospensione fumo
- Umidificazione ambiente
- Nutrizione adeguata

BRONCHIECTASIE: terapia medica

- Cicli di terapia antibiotica (antibiogramma)
- Fluidificanti
- FKT respiratoria
- Drenaggio posturale

BRONCHIECTASIE: terapia chirurgica

- **PREMESSE**
 - Bronchiectasie localizzate
 - Exeresi completa
 - Risoluzione del quadro clinico
- **INDICAZIONI**
 - Sintomatiche
 - Fallimento terapia medica
- **EXERESI**
 - Segmentectomia
 - Lobectomia
 - Pneumectomia
 - Trapianto bi-polmonare

BRONCHIECTASIE: emottisi massiva

- Decubito sul lato interessato
- Antiemorragici
- Angiografia bronchiale con embolizzazione
- *Intervento chirurgico (in emergenza)*
