

CHIRURGIA DEI TURBINATI NASALI INFERIORI

TURBINOPLASTICA: UNA TECNICA INNOVATIVA

La deviazione del setto insieme all'**ipertrofia dei turbinati nasali inferiori** rappresentano una delle cause di maggior frequenza per le quali il paziente lamenta ostruzione nasale, con difficoltà alla respirazione nasale: si stima che **fino all'80% della popolazione adulta possa soffrire di questa difficoltà**. L'ostruzione respiratoria nasale, il russamento notturno, gli episodi di sinusite, la cefalea cosiddetta "rinogena", la riduzione del passaggio d'aria nasale durante attività sportive anche di media intensità sono dunque legate ad una moderata o grave deviazione del setto nasale associata o meno ad ipertrofia dei turbinati nasali inferiori. **Tali patologie possono essere corrette chirurgicamente.**

Prima di approcciarsi ad un intervento chirurgico sono fondamentali alcuni **steps clinico-diagnostici** per una corretta valutazione preoperatoria, al fine di evitare di eseguire un intervento chirurgico che possa risultare inutile ed, in alcuni casi, addirittura dannoso.

Steps:

- 1) Attenta anamnesi
- 2) Endoscopia nasale a fibre ottiche
- 3) Prick test per polline e polvere
- 4) Citologia nasale
- 5) TC massiccio facciale.

L'anamnesi risulta fondamentale per l'orientamento diagnostico. Infatti il paziente puo' lamentare, associata ad una ostruzione nasale, una sintomatologia funzionale caratterizzata dalla presenza di alcuni o tutti i sintomi seguenti: **secrezione nasale acquosa, starnutazioni, lacrimazione, prurito nasale, secrezioni purulente giallo-verdastre, "post nasal drip"**. Tali sintomi devono essere presi in considerazione molto attentamente perché se presenti sarà necessario eseguire degli accertamenti al fine di escludere allergie a pollini e polveri o riniti vasomotorie cellulari (NARES, NARMA, NARESMA). Infatti in questi casi l'intervento chirurgico risulta sconsigliato in quanto il risultato sarà instabile e addirittura, in alcuni casi, anche dannoso.

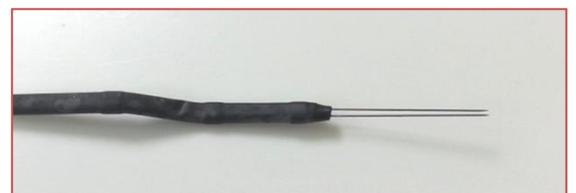
Tali patologie vengono curate con terapie farmacologiche, solo alcuni **pazienti selezionati possono essere avviati all'intervento chirurgico.**

Nel caso in cui il paziente soffra solo di ostruzione nasale sarà indicato l'intervento chirurgico di **settoplastica e/o turbinoplastica.**

TURBINOPLASTICA A RADIOFREQUENZE PER VIA SOTTOMUCOSA: UNA TECNICA INNOVATIVA

Le tecniche chirurgiche dei turbinati nasali inferiori sono innumerevoli, ma poche sono conservative della funzione fisiologica del turbinato nasale stesso. In letteratura, scrivendo sul motore di ricerca medica PUB MED la voce “**surgical turbinate**” (chirurgia dei turbinati), vengono evidenziati oltre 2000 articoli scientifici. Questo solo per dire quanto è dibattuto l'argomento. In estrema sintesi le tecniche di turbinoplastica possono essere classificate in due grosse categorie: le tecniche superficiali e per via sottomucosa. Sicuramente quest'ultime sono preferibili in quanto si evita di danneggiare la mucosa superficiale, si permette di mantenere integra la funzione delle cellule ciliate e quindi della clearance mucociliare del turbinato stesso. Tra queste la tecnica piu' innovativa, e che utilizzo personalmente, è la **turbinoplastica attraverso la decongestione sottomucosa con bisturi a radiofrequenza** (Figura 1).

Figura 1. Bisturi a radiofrequenze con manipolo



Questa tecnica risulta piu' vantaggiosa rispetto a quella con il laser, in quanto l'azione terapeutica è condotta con una temperatura di 63 C°, molto inferiore a quella del laser (100C°), sufficiente per la **denaturazione delle proteine necessaria per la riduzione volumetrica del turbinato ipertrofico, ma senza praticare una carbonizzazione della mucosa.**

In sintesi la **turbinoplastica a radiofrequenza** risulta avere i seguenti vantaggi:

- 1) **Anestesia locale**, il paziente viene dimesso dopo un'ora dall'intervento chirurgico
- 2) **Si evita la carbonizzazione**
- 3) Si evita il danno delle cellule ciliate alla base della clearance mucociliare
- 4) **Decorso post operatorio rapido**, con riduzione delle croste nasali e del dolore postoperatorio
- 5) **NON NECESSITA TAMPONAMENTO**
- 6) Ripresa funzionale più rapida rispetto alle altre tecniche.

Esempio di un turbinato inferiore prima (**Figura 2**) e dopo l'intervento di turbinoplastica (ad 1 mese di distanza) (**Figura 3**).

Figura 2. Turbinato inferiore sinistro ipertrofico



Figura 3. Esiti della turbinoplastica a distanza di 1 mese: si nota netta riduzione delle dimensioni del turbinato con aumento dello spazio respiratorio.



Domande più frequenti riguardo l'intervento di turbino plastica

1) Dopo l'intervento di turbinoplastica avrò dolore ?

No, solo un fastidio simile al raffreddore per qualche giorno. Naturalmente vengono somministrati lavaggi nasali nel postoperatorio.

2) Dopo l'intervento il mio naso sarà gonfio, avrò dei tamponi nel naso?

Il suo naso **non sarà gonfio e non avrà tamponi.**

3) Avrò dei punti di sutura da rimuovere?

Assolutamente no.

4) Dopo quanti giorni dall'intervento potrò tornare alle mie attività quotidiane ?

In generale consiglio **2- 3 giorni di riposo** durante i quali potrà uscire, farsi la doccia o il bagno senza svolgere attività lavorative o sportive intense.

5) Quale terapia dopo l'intervento?

Nel naso si praticherà della soluzione fisiologica spray.

Contatti

Contattatemi per una visita presso gli ambulatori di *Bologna e Figline Valdarno (FI)*. Cell 3288444855

Bologna: Via P. Fabbri 1/2.

Figline Valdarno (FI): Via G.B. del Puglia, 2.