A thick black L-shaped frame surrounds the text. The top horizontal bar is on the left, the left vertical bar is on the left, and the bottom horizontal bar is on the right, with a vertical bar on the right side.

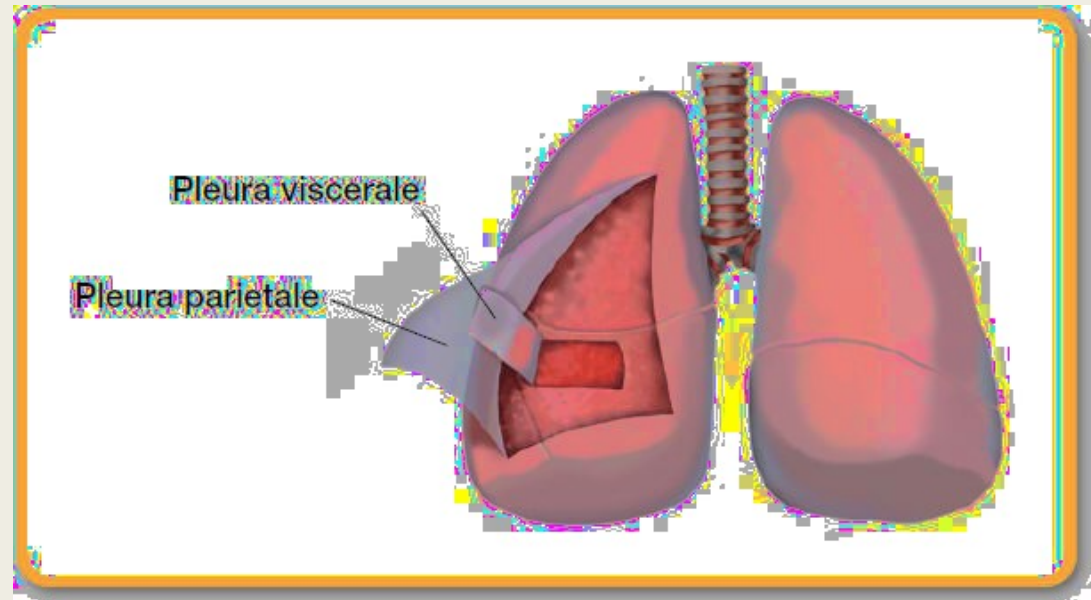
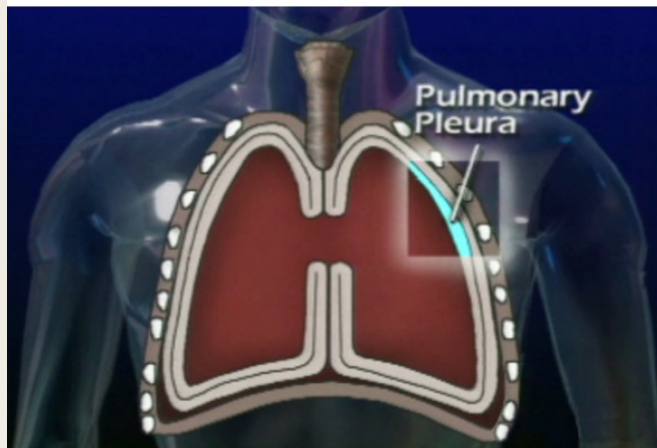
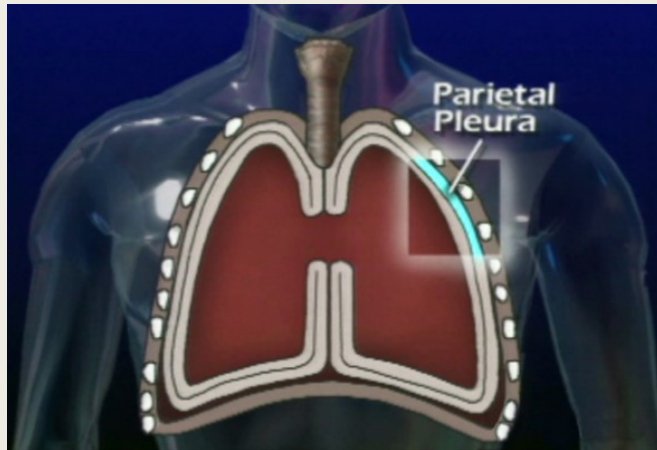
# LO PNEUMOTORACE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

Dr. Pietro Bertoglio, U.O.C. Chirurgia Toracica, IRCCS  
Ospedale Sacro Cuore Don Calabria

# Anatomia del torace

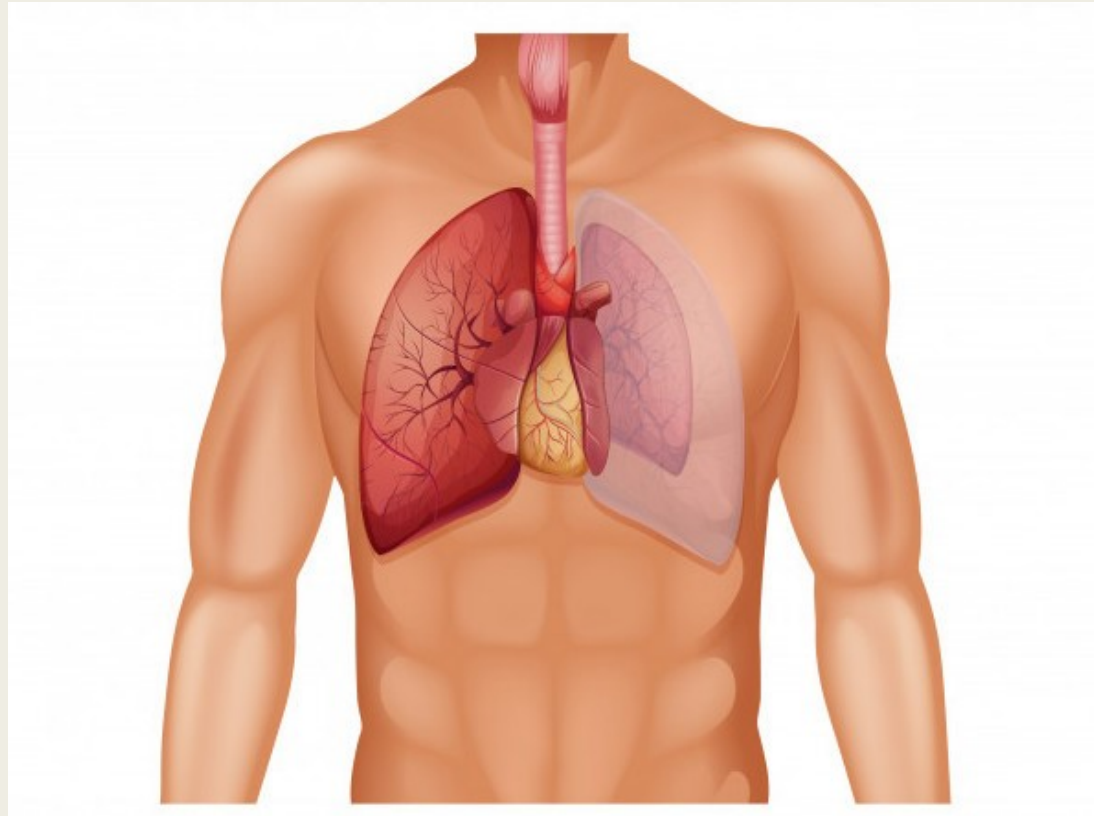


# Anatomia della pleura



# Definizione

- Lo pneumotorace è la presenza di aria libera all'interno dello spazio pleurico



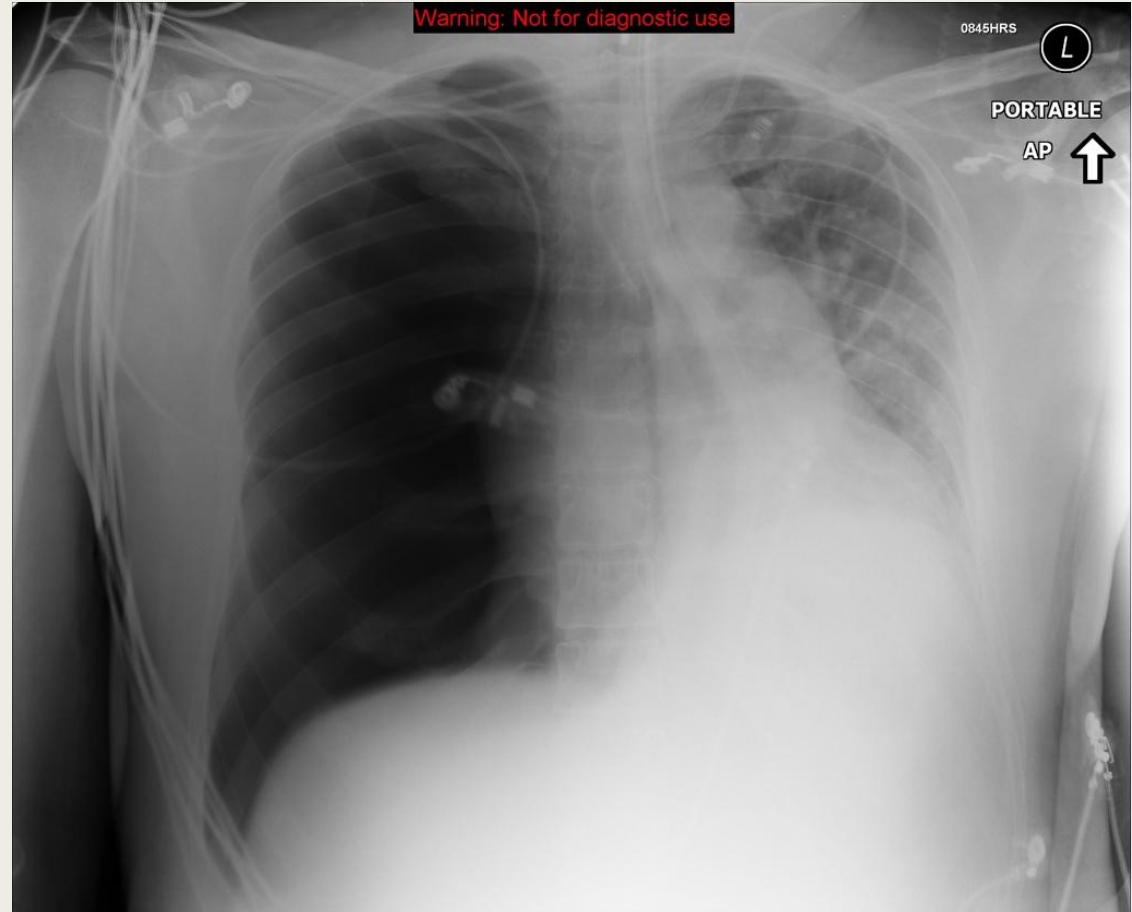
# Semeiotica

- Dolore
- Dispnea
- Tosse
  
- Riduzione MV
- Ipoespansione emitorace
  
- Rx
- TC torace



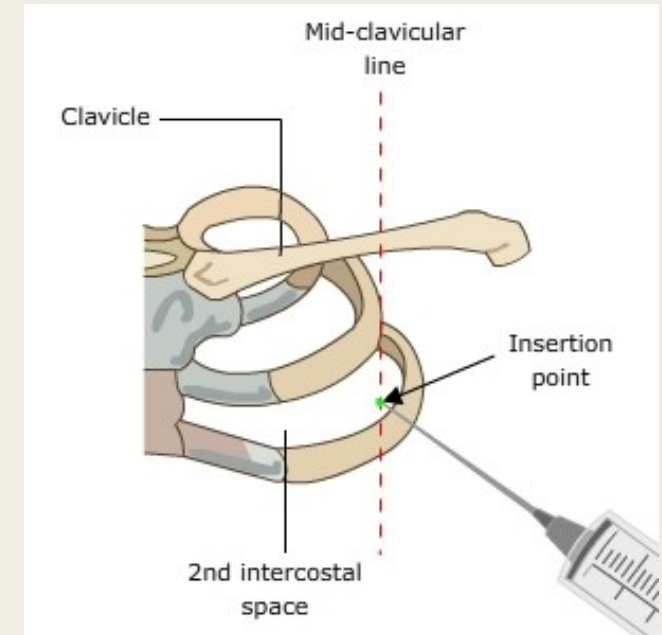
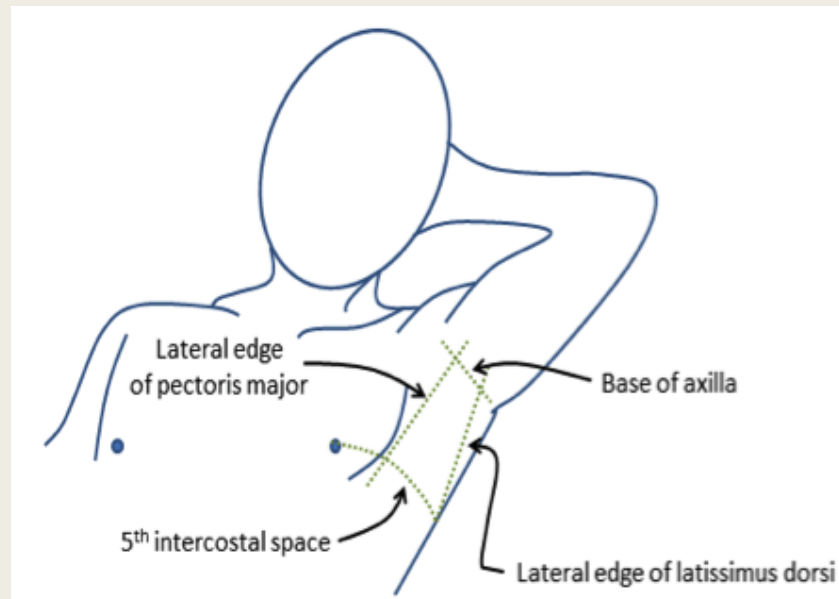
# Pneumotorace: urgenza?

- Pneumotorace iperteso
- Insufficienza respiratoria acuta



# Drenaggio toracico

- È il presidio utilizzato in caso di pneumotorace.
- Può essere inserito lateralmente o anteriormente



# Quale drenaggio?

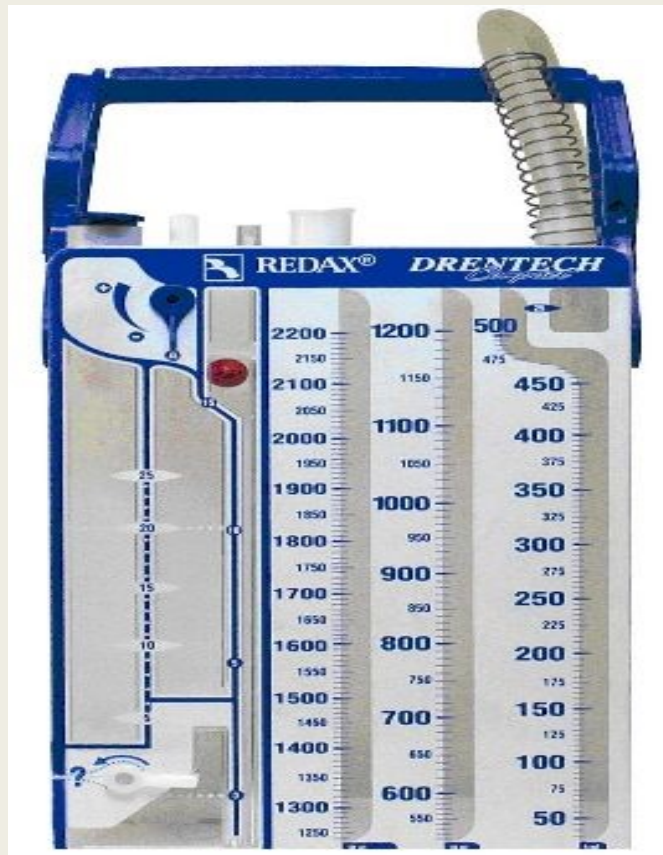
- Esistono diversi tipi di drenaggio e di diverso calibro
- In caso di pneumotorace iperteso, basta anche un ago!





# Valvola unidirezionale

- Il drenaggio deve essere connesso ad una valvola UNIDIREZIONALE



# Cause di pneumotorace nel paziente oncologico

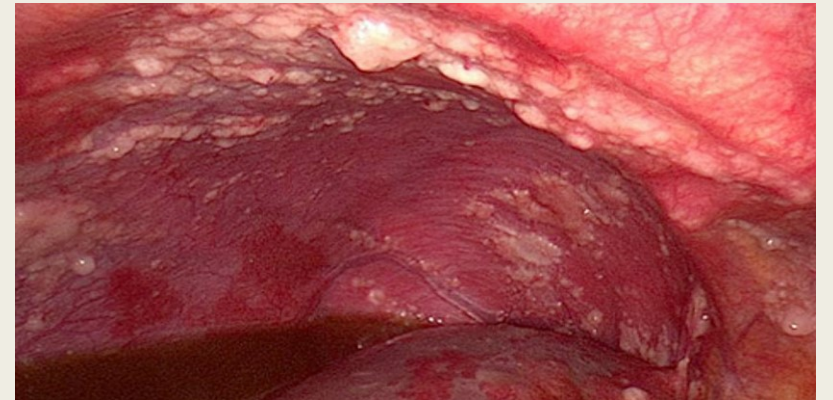
- Pneumotorace iatrogeno dopo agobiopsia o posizionamento di port
- Fissurazione della neoplasia
- Interessamento della pleura viscerale

# Pneumotorace iatrogeno nel paziente oncologico

- Drenaggio non sempre necessario
- Osservazione e trattamento secondo sintomi, clinica ed esami radiologici

# Pneumotorace da fissurazione della neoplasia o da carcinosi pleurica

- Casi molto complessi, in cui di norma lo pneumotorace è associato alla presenza di versamento (ematico/purulento)
- Il drenaggio va spesso posizionato in urgenza.

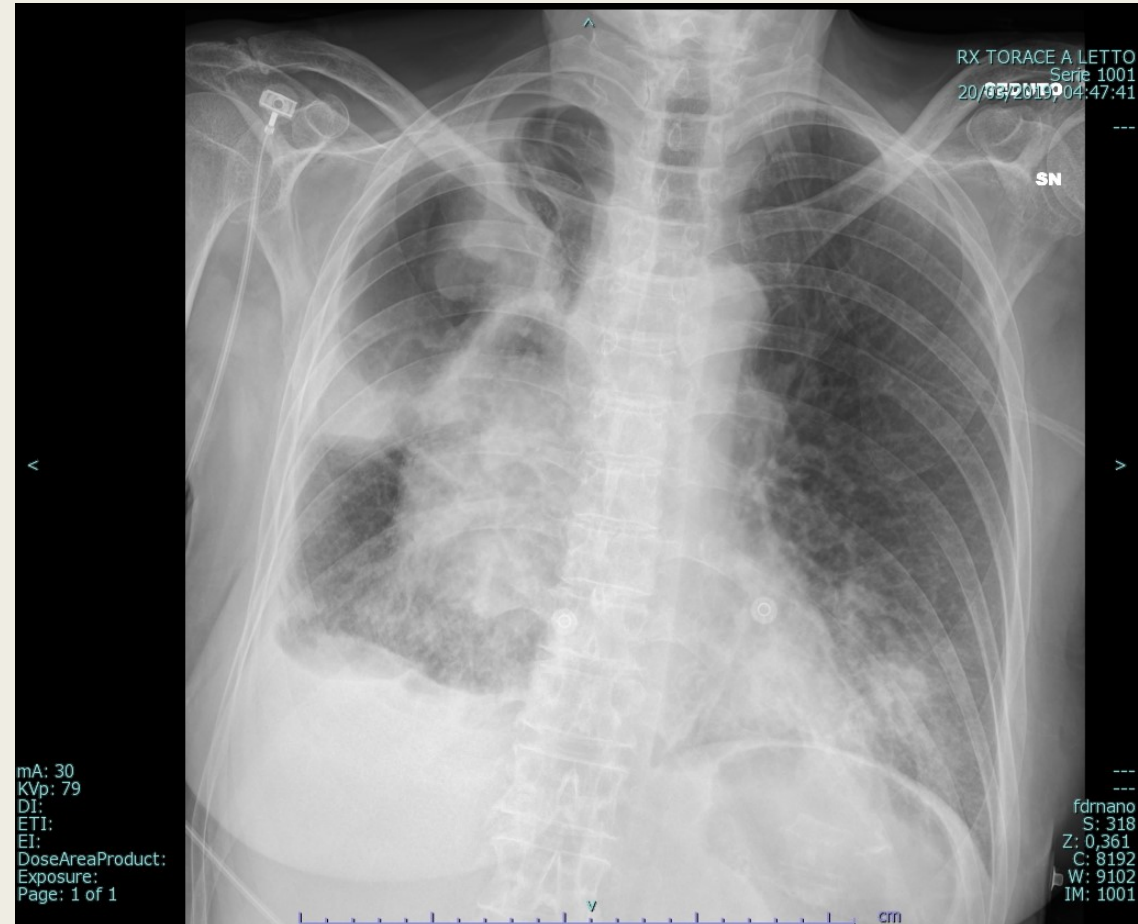


# Caso clinico 1

- Donna, 64 anni affetta da ca polmonare stadio IV in terapia, ricoverata per accertamenti
- Decadimento condizioni generali e dispnea

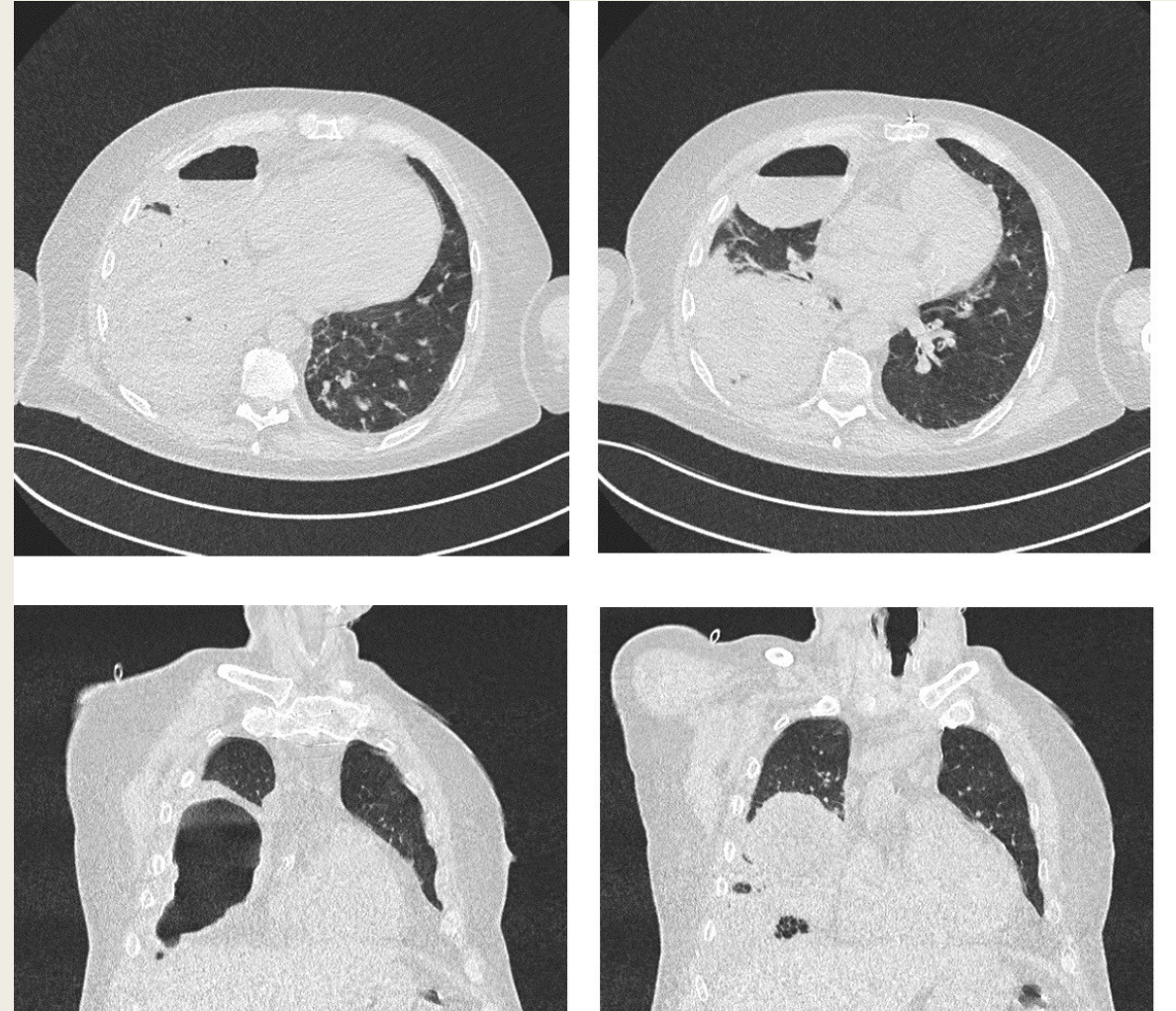


# Caso clinico 1

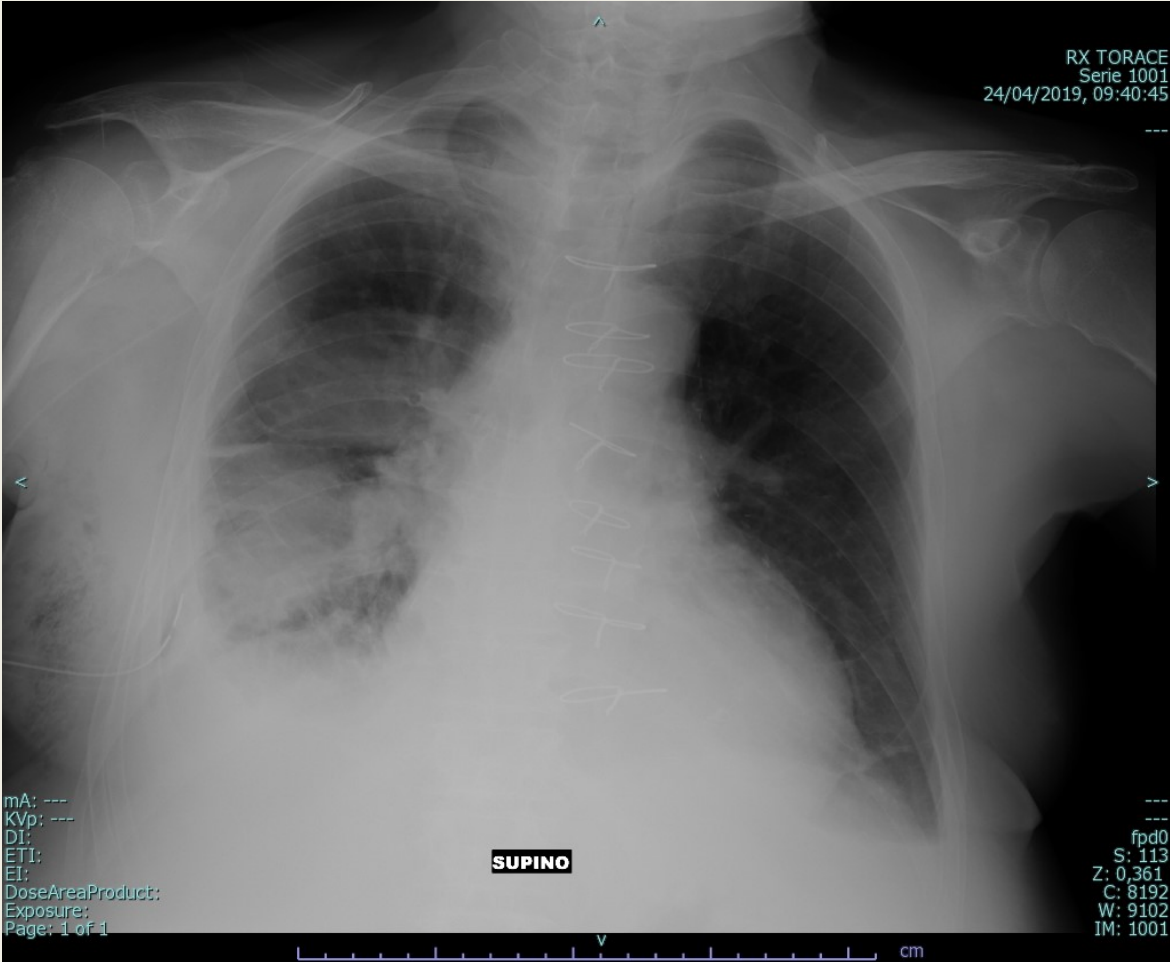


# Caso clinico 2

- Uomo, 69 anni affetto da ca polmonare III B
- Dopo agobiopsia insorgenza di dispnea e insufficienza respiratoria acuta.



# Caso clinico 2





# Conclusioni

- Lo pneumotorace è un'urgenza che va trattata in maniera rapida, a maggior ragione nel paziente oncologico.
- Valutazione clinica e radiologica fondamentale
- Il posizionamento di drenaggio pleurico è di norma risolutivo