

Sinusite batterica acuta recidivante con più di cinque riacutizzazioni/anno in paziente affetto da BPCO

Summary

Paziente di anni 45, da circa 15 affetto da BPCO in terapia con broncodilatatori che ha sviluppato anche una sinusite batterica conseguente l'ambiente di lavoro (aria condizionata). E' visibile un ispessimento alla TAC della mucosa del pavimento dei seni mascellari con flogosi batterica acuta associata e scolo di materiale puruloide dal complesso osteo meatale. Dopo terapia con plurifloxacina e corticosteroidi in associazione per 12 gg risoluzione della fase acuta e diminuzione dell'ispessimento della mucosa, scomparsa di tosse e ripresa di una migliore funzionalità respiratoria.

Cremonesi S. Recurrent acute bacterial sinusitis with more than five relapses/year in patient with COPD. *Trends Med* 2012; 12(2):61-62.

©2012 Pharma Project Group srl. ISSN: 1594-2848

Anamnesi fisiologica

Paziente di anni 45, caucasico, maschio, nato a Milano Italia nel 1966, di stato civile celibe. Svolge attività professionale di commercialista e gode di ottime condizioni di vita ambientali e relazionali.

E' condizionato da forte stress emotivo e dalla presenza di aria condizionata in ambiente di lavoro per 10 ore al dì.

Anamnesi patologica remota

Nato a termine da parto eutocico, all'età di anni 18 intervento di tonsillectomia, quindi a 24 anni asportazione di cisti pilonidale.

A circa 27 anni insorgenza di asma bronchiale allergica con riduzione importante della capacità polmonare e conseguente insorgenza di BPCO.

All'età di anni 38 iniziali problemi di cefalea e rinosinusite con plurime acutizzazioni in un anno.

Anamnesi patologica prossima

Il paziente all'età di anni venti inizia una storia di allergia non ben diagnosticata con sintomi associati di rinite, congiuntivite angolare e starnutazioni nei mesi di Maggio e Giugno. Dopo circa due anni dall'insorgenza di tutti i sintomi inizia una terapia con antistaminici su consiglio dello specialista allergologo.

Effettua l'esame rast ed i prick-test che consentono di diagnosticare un'importante allergia ai pollini ed una allergia in forma più lieve agli acari.

Il paziente però si dimostra incostante nel seguire la terapia ed inoltre abitando in ambiente rurale è soggetto a forte esposizione agli allergeni. All'età di venticinque anni viene visto per la prima volta da specialista pneumologo che fa diagnosi di bronchite cronica ed asma.

Inizia terapia con antistaminici, broncodilatatori e nelle acutizzazioni viene associato antibiotico (inizialmente cefalosporine di terza generazione) per il controllo delle sovra infezioni batteriche.

L'RX torace evidenzia alveolite e chiari segni asmatici. Sono ripetuti i test allergici che risultano nuovamente positivi per parietaria, ontano, graminacee, betullacee e più modestamente positivi per gli acari.

La terapia medica controlla solo in parte i sintomi ma non impedisce l'aggravarsi del problema che sfocia in BPCO con grave compromissione della qualità di vita del paziente, riduzione della capacità lavorativa ed impossibilità a praticare qualsiasi sport con conseguente aumento ponderale (iniziale obesità). Non viene ritenuta utile l'ossigeno terapia nemmeno nelle ore notturne.

All'età di circa 38 anni il paziente lamenta cefalea con risentimento dei seni mascellari e scolo puruloide delle fosse nasali.

Visto presso l'ospedale di Lecco reparto ORL viene diagnosticata una sinusite acuta batterica mascellare. Terapia con antibiotici e corticosteroidi in associazione. La TAC dei seni paranasali evidenzia bene un ispessimento della mucosa di entrambi i seni malari, non coesistono dimorfismi congeniti (dev. del setto nè del-

 **Stefano Cremonesi**

Medico-chirurgo

Specialista in otorinolaringoiatria, Medicina generale

Lecco

la piramide nasale); è evidente l'ipertrofia dei turbinati bilaterale.

Attualmente il paziente è in terapia con basse dosi di corticosteroide che effettua a cicli, broncodilatatore ed è stato sottoposto durante una fase acuta della sinusite a terapia combinata con corticosteroidi e chinolonici (chinoplus) ottenendo un'ottima risoluzione immediata (72 ore) della fase acuta, una pulizia dei campi polmonari ed una sostanziale riduzione delle recidive.

Discussione

E' evidente che questo caso si è giovato in maniera sostanziale dell'uso di chinoplus che ha dimostrato un'ottima efficacia sui batteri sia gram+ che gram- e sui ceppi anaerobi portando ad una migliore qualità di vita il paziente. Nell'arco di un anno le riacutizzazioni sono diminuite del 75% ovvero sono passate da 5 ad 1 con disturbi residui. E' ragionevole pensare che la terapia vincente per la sinusite batterica acuta e cronica sia l'associazione fra chinolonici e corticosteroidi.