



*Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria*

REGIONE
PIEMONTE
www.regione.piemonte.it

Non c'è cura
senza cuore
Il Sistema Sanitario Regionale del Piemonte



La problematica deglutitoria e nutrizionale da intervento chirurgico con o senza plastica ricostruttiva.
Warning per il radiooncologo.

Raffaele Sorrentino

Disfagia e dolore nei tumori testa collo
in trattamento radiochemioterapico.
Alessandria, 23 Marzo 2015





*Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria*

 REGIONE
PIEMONTE
www.regione.piemonte.it

 Non c'è cura
senza cuore
Regione Piemonte

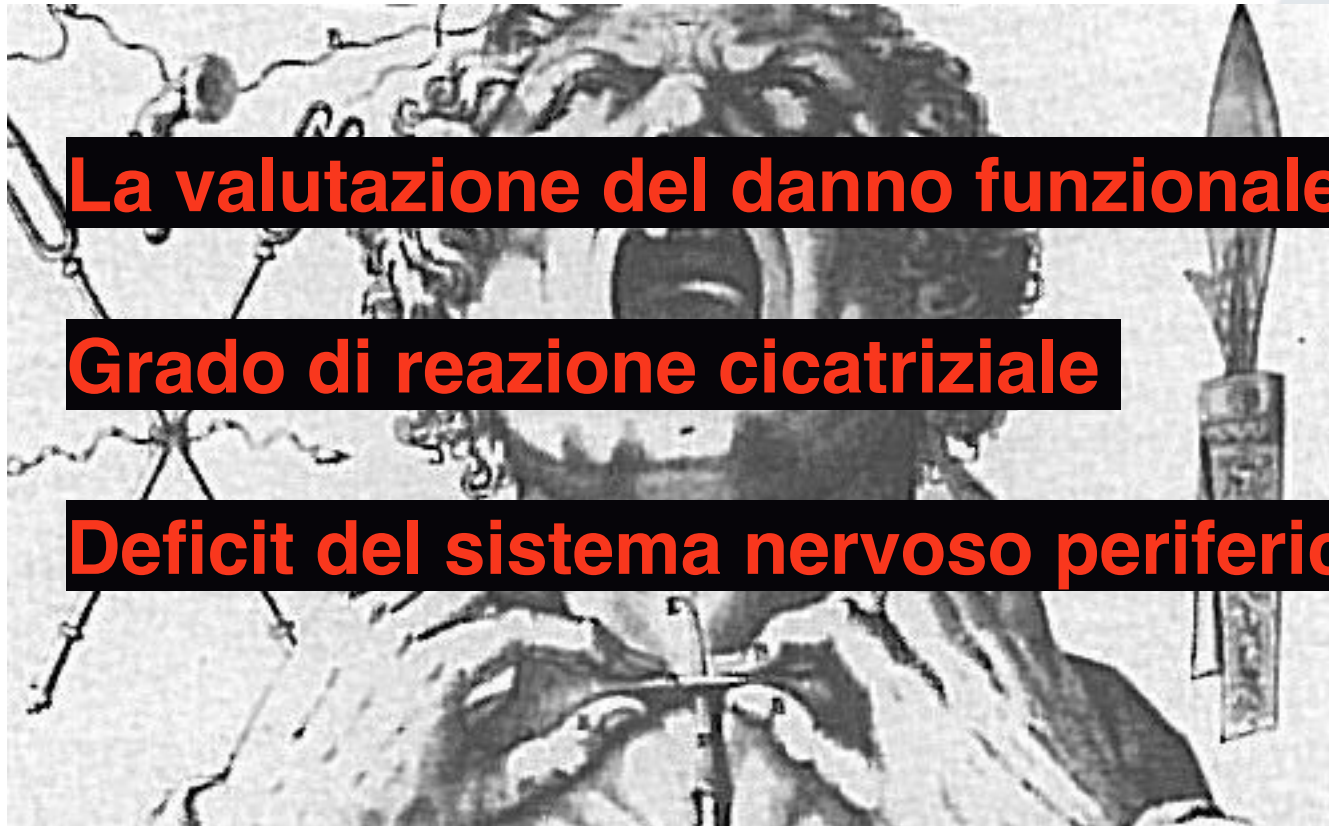


Scopo del chirurgo è quella di cercare le opzioni migliori per controllare la malattia, conservando le funzioni e ottimizzando l'estetica

La mandibola, il pavimento orale, la lingua la faringe e la laringe svolgono un ruolo importante sulla funzione di deglutizione, fonazione, masticazione e respirazione.



Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria



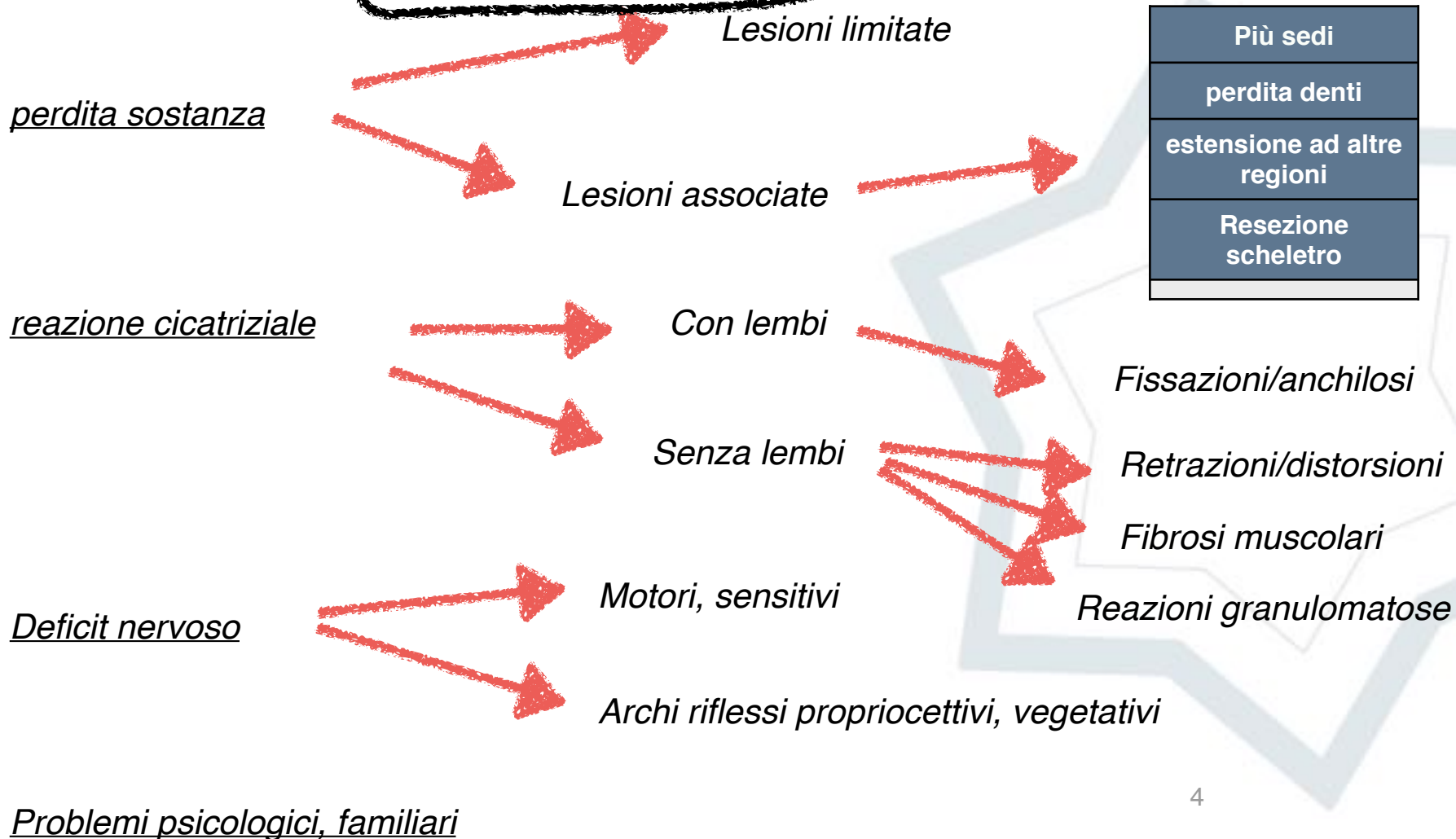
La valutazione del danno funzionale

Grado di reazione cicatriziale

Deficit del sistema nervoso periferico



Valutazione Danno funzionale





Tipo di disfagia	Cause	Fisiopatologia
Mancata progressione del bolo verso l'istmo delle fauci	Incompetenza anatomica/ funzionale della lingua Assente/ridotta propulsione orale	Il cibo non viene preparato in bolo e non progredisce verso l'istmo
Incontinenza del palato	Perdita di sostanza Insufficienza funzionale	Al momento della spinta deglutitoria il cibo refluisce in rinofaringe
Inalazione pre-deglutitoria	Ampi difetti linguali Estese resezioni mandibolari Interruzione arco riflesso deglutitorio	Non viene evocato il riflesso deglutitorio, il cibo cade posteriormente prima che le vie aeree possano chiudersi
Inalazione intra-deglutitoria	Exeresi segmento sovraglottico Insufficiente elevazione laringea	I cibi (liquidi) cadono in trachea poiché manca la protezione sovraglottica
Inalazione post-deglutitoria	Exeresi ampie della mm. Faringea	Il cibo deglutito si accumula in orofaringe/ipofaringe e non progredisce, viene inalato successivamente
Inalazione silente (abolizione riflesso tussigeno)	Lesione bilaterale n. laringeo sup.	Il cibo inalato non viene espulso per assenza di riflesso tussigeno

lingua,
naso-faringe

Palato,
mascellare

base lingua

laringe

faringe-
laringe

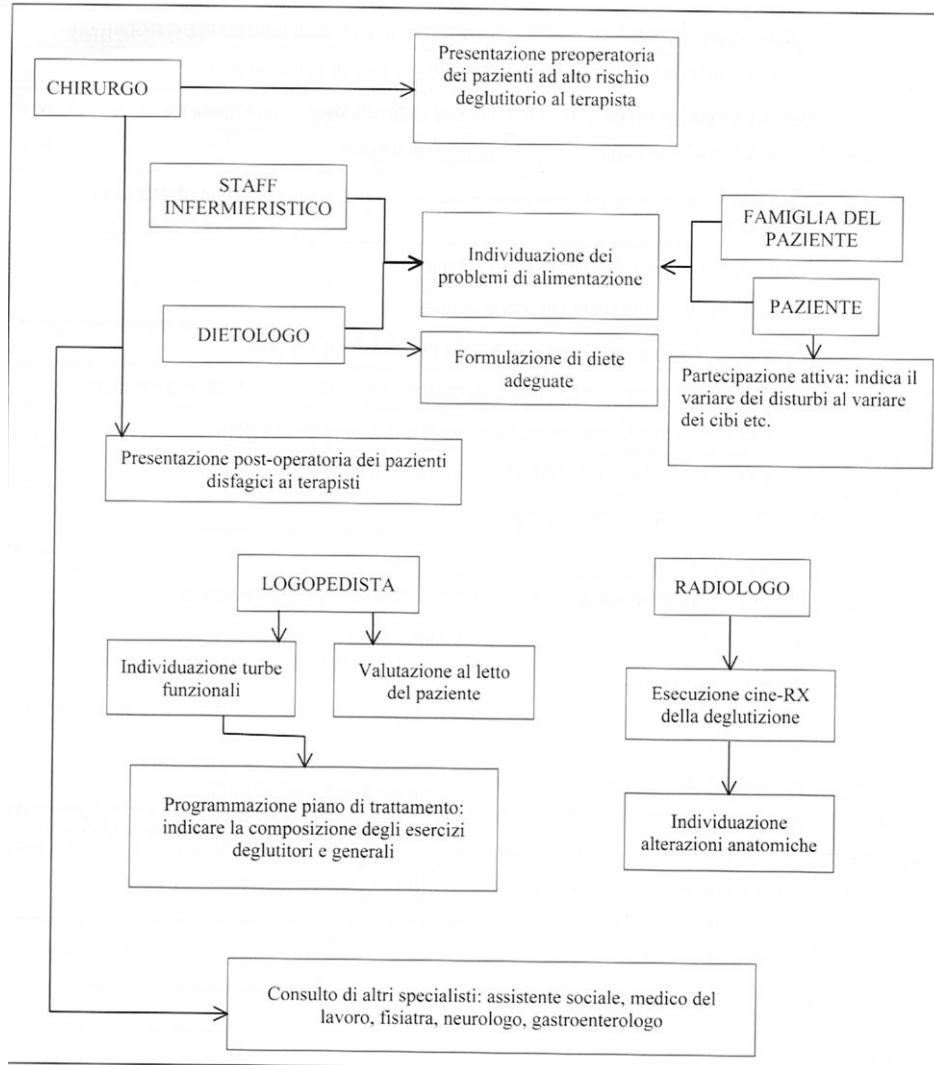
laringe



Valutazione clinica	Fattori medici generali con particolare attenzione allo stato nutrizionale e respiratorio	
	Accurata descrizione e annotazione dei dettagli tecnici dell'intervento	
	Descrizione da parte del paziente delle sue difficoltà deglutorie, della tosse, ecc.	
	Valutazione tono e motilità labiale, linguale, del palato	
	Valutazione sensibilità del cavo orale e dell'orofaringe e dei principali riflessi orali e orofaringei	
	Valutazione laringea: motilità, timbro vocale	
	Gestione del paziente delle secrezioni salivari	
Valutazione radiologica ¹³	Valutazione dei movimenti linguali e della progressione del bolo	
	Tempo di transito orale: inizio propulsione/passaggio attraverso l'istmo delle fauci	
	Corretta sequenzialità nell'evocazione del riflesso della deglutizione	
	Tempo di transito faringeo: istmo fauci/ingresso esofageo	
	Ristagno orale, orofaringeo, ipofaringeo	
	Tipo di inalazione	
	Presenza di tosse in rapporto alla inalazione radiologicamente evidente	
Valutazione dei fattori prognostici	Radioterapia progressa	Xerostomia Anestesia orale e orofaringea Edemi Fibrosi
	Tracheotomia	La cannula cuffiata può ostacolare l'innalzamento della laringe
	Farmaci	Benzodiazepine, antidepressivi, anticolinergici
	Sovra infezioni	Osteiti Candidosi
	Malattie neurologiche	Parkinson Sindromi piramidali
	Fattori psicologici	



PROGRAMMA MULTIDISCIPLINARE D'INTERVENTO





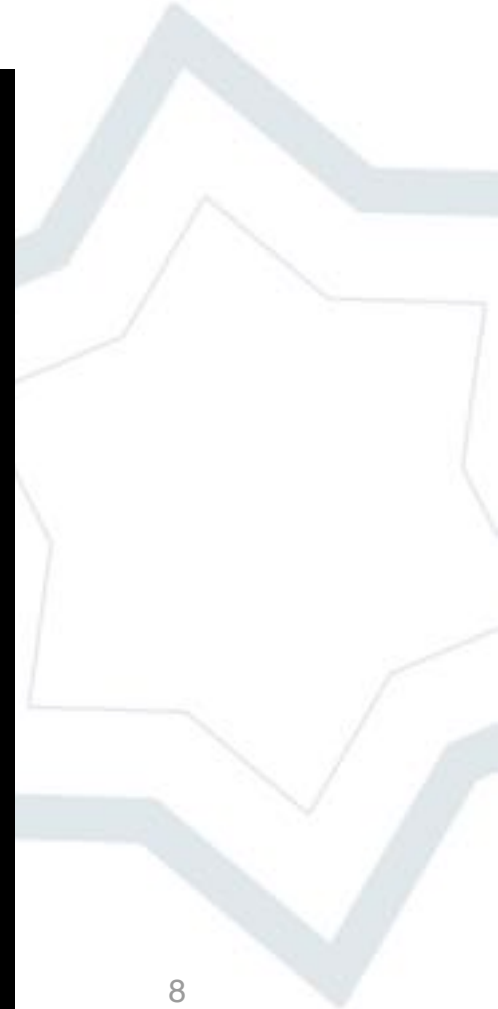
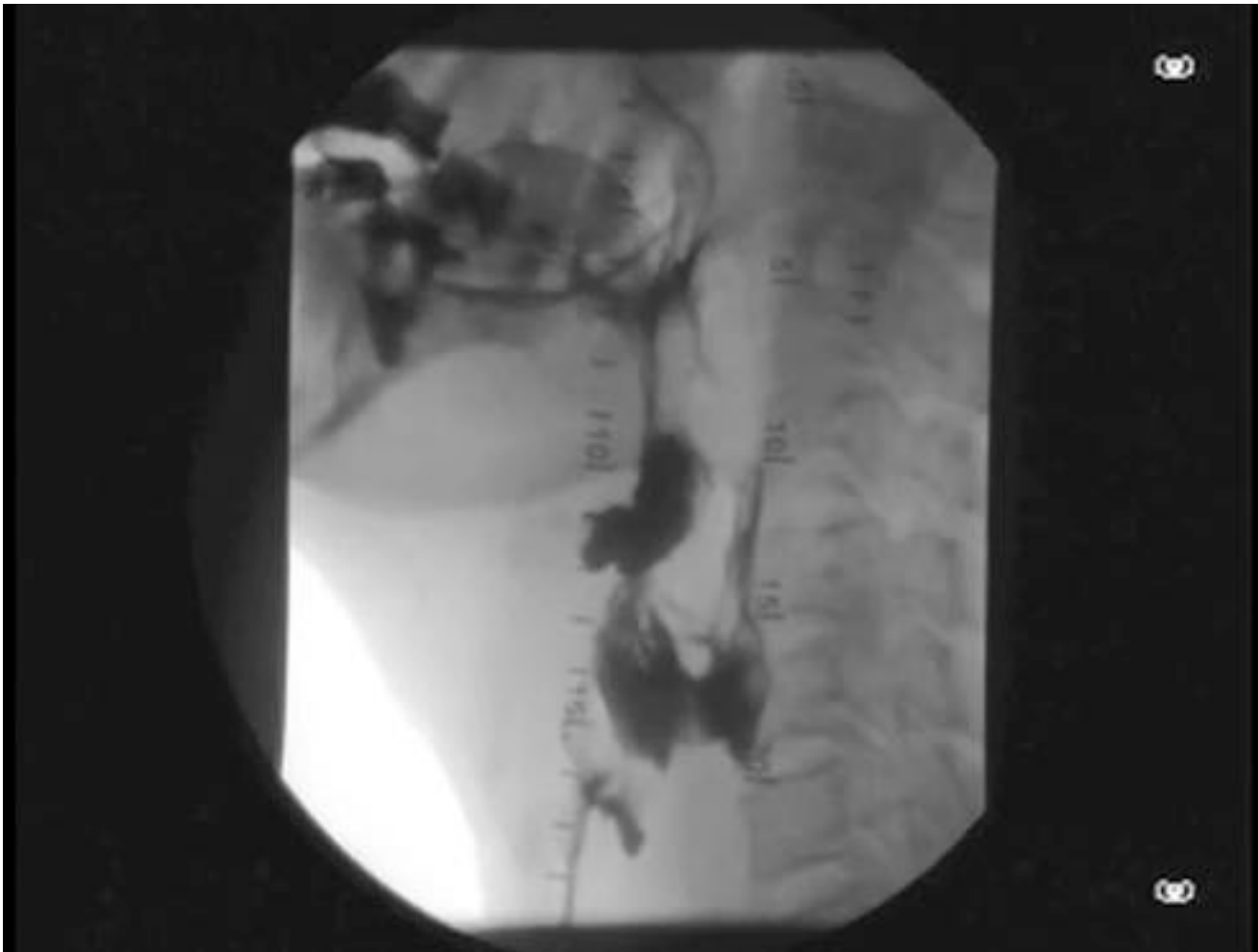
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria

REGIONE
PIEMONTE
www.regione.piemonte.it/sanita/

Non c'è cura
senza cuore
Esercizio Sanitario Regionale del Piemonte



VIDEOFLUOROSCOPIA





A
S
A

ESERCIZI DIRETTI PER LA RIABILITAZIONE DEGLUTITORIA	
DEFICIT	ESERCIZI
Insufficiente chiusura labiale	Posizionare il bolo direttamente nel cavo orale con cucchiari (di piccole dimensioni) e/o con siringhe
Insufficiente elevazione della punta della lingua	Posizionare il bolo posteriormente
Incontinenza del bolo da parte della lingua	Estensioni del collo al momento della deglutizione
Riduzione della sensibilità orale e orofaringea	Flessioni del capo con estensioni al momento della deglutizione
Ritardo nell'evocazione del riflesso della deglutizione	
Perdita di sostanza glosso-epiglottica	Manovre di chiusura glottica in deglutizione
Riduzione attività muscolare della faringe	Estensione/flessione del capo Rotazione del capo dalla parte più debole/lesa
Incoordinazione apertura cricofaringea	Deglutizioni multiple a vuoto
Riduzione saliva	Bere durante i pasti Saliva sintetica Cibi semi-solidi (evitare consistenze appiccicose, troppo secche)
Facile affaticamento	Assunzione di cibi molto refrattaria nell'arco della giornata (poco ma spesso)
Perdita d'interesse per i cibi	Presentare il cibo in modo invitante Ambiente sereno
ESERCIZI INDIRETTI PER LA RIABILITAZIONE DEGLUTITORIA (esercizi complementari)	
DEFICIT	ESERCIZI
Insufficienza labiale	Chiudere le labbra intorno a piccoli oggetti Chiusura labbra contro una resistenza
Riduzione motilità mandibolare	Mobilizzazioni attive e passive
Insufficienza motilità linguale	Rotazioni, protrusioni, elevazioni, retro-pulsione
Insufficienza controllo del bolo	Giocherellare con piccoli sassolini/caramelle in bocca
Riflessi orali torpidi	Stimolazioni termiche
Incompetenza laringea	Esercizi di adduzione con colpi di glottide
Incoordinazione crico-faringea	Esercizi di relax





Riabilitazione fono-deglutitoria dopo chirurgia parziale della laringe.

- 1 Inquadramento precoce delle difficoltà funzionali.
- 2 Logopedia tempestiva.

Riduzione dei tempi di ricovero.



Valutazione endoscopica con il logopedista. (FEES)

Inalazione cibo, progressivo miglioramento della competenza della neo-laringe, il ristagno sopraglottico e la effettiva aspirazione del bolo in fase intra- e post-deglutitoria.



Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria





*Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria*

REGIONE
PIEMONTE
www.regione.piemonte.it

Non c'è cura
senza cuore
Il Settore Sanitario Regionale del Piemonte





TECNICHE SPECIFICHE			
Compensi posturali	Capo flessione anteriore	Comporta l'accorciamento e lo stiramento dei muscoli sottoioidei, determina una posizione più elevata della laringe nel collo, rendendola più protetta da eventuali passaggi residui alimentari nelle vie aeree.	Postura più utilizzata. Disfagia per i liquidi. Aspirazione intradeglutitoria
	Capo flessione anteriore e successivamente esteso	Per consentire lo spostamento del bolo nella cavità orale con l'ausilio della forza di gravità.	Ipomotilità linguale. Poco usata per maggior rischio di aspirazione
	Capo inclinato lateralmente	Capo inclinato dalla parte dell'emifaringe sana in modo da consentire al bolo di ricevere una spinta adeguata verso l'esofago	Ridotta motilità emifaringe/laringe
	Capo ruotato	Capo ruotato verso il lato lesso in modo da chiudere il seno piriforme corrispondente alla lesione ed agevolare il passaggio del bolo	Ridotta motilità emifaringe/laringe
Compensi dietetici	Secondo la consistenza (inversamente proporzionale alla velocità di scorrimento)	Solidi Semisolidi Semiliquidi Liquidi	
Deglutizione sopraglottica	Si chiede al paziente di inspirare, rimanere in apnea piena il tempo necessario di deglutire il bolo e fare un colpo di tosse prima di riprendere a respirare	Apnea: per accentuare la chiusura della neoglottide Tosse: per proiettare all'esterno eventuali residui	Indicata per pazienti con aspirazione intradeglutitoria



LISTA ALIMENTARE	
Alimentazione semi-liquida	Gelato, Granite, Creme, Passati di verdura, Frullati di frutta a maggiore percentuale di liquido, Omogeneizzati di frutta, Yogurt
Alimentazione semi-solida	Polenta morbida, Creme di farine e cereali, Passati e frullati densi, Omogeneizzati di carne e pesce, Formaggi cremosi, Zuppa secca (Savoardi sciolti nel latte), Budini, Mousses
Alimentazione solida	Pasta ben cotta e ben condita, Polenta, Patate schiacciate, Uova sode, Pesce opportunamente deliscato (platessa, palombello, nasello), Verdure cotte e non filacciose, Formaggio crescenza, Polpette, Frittata, Ricotta, Pere, Banane, Fragole, Pesche molto mature
Alimentazione liquida	Acqua, Tè, Tisane, Succhi di frutta, Latte, Yogurt da bere
Sono da evitare	ALIMENTI A DOPPIA CONSISTENZA Minestrone con verdure a pezzi Riso/ Pasta corta / Minestrine (soprattutto all'inizio) Verdure/Alimenti filacciosi Cibi particolarmente appiccicosi Alcolici Carni con porzioni di nervatura Bucce/ Semi Cibi piccanti/ troppo saporiti



L. DI PLATISMA



L. DI GRAN PETTORALE



L. DELTOPETTORALE

L. FIBULA



ANTEROLATERALE DI COSCIA



L. LIBERO ANTIBRACHIALE



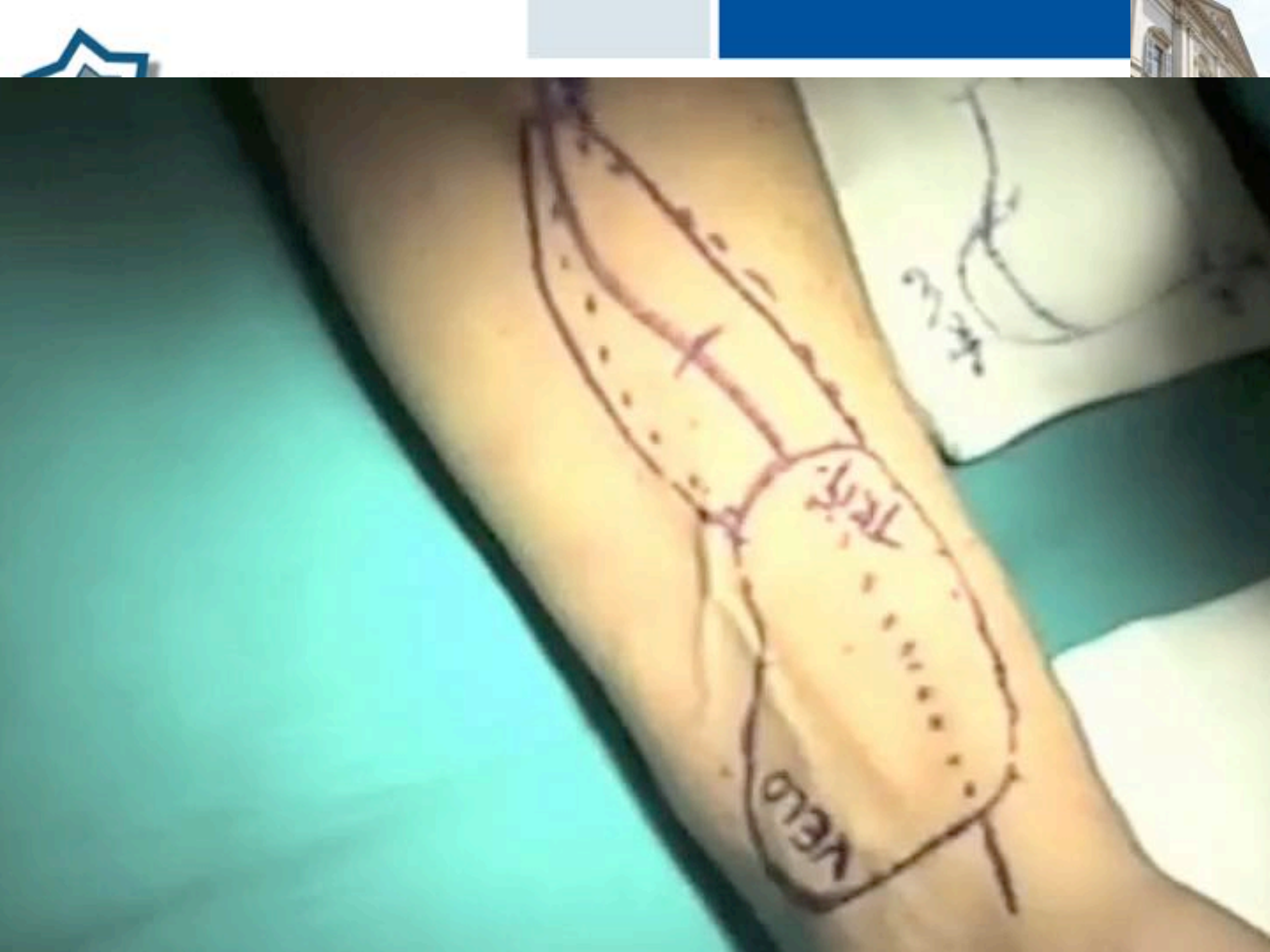


Azienda Ospedaliera Nazionale

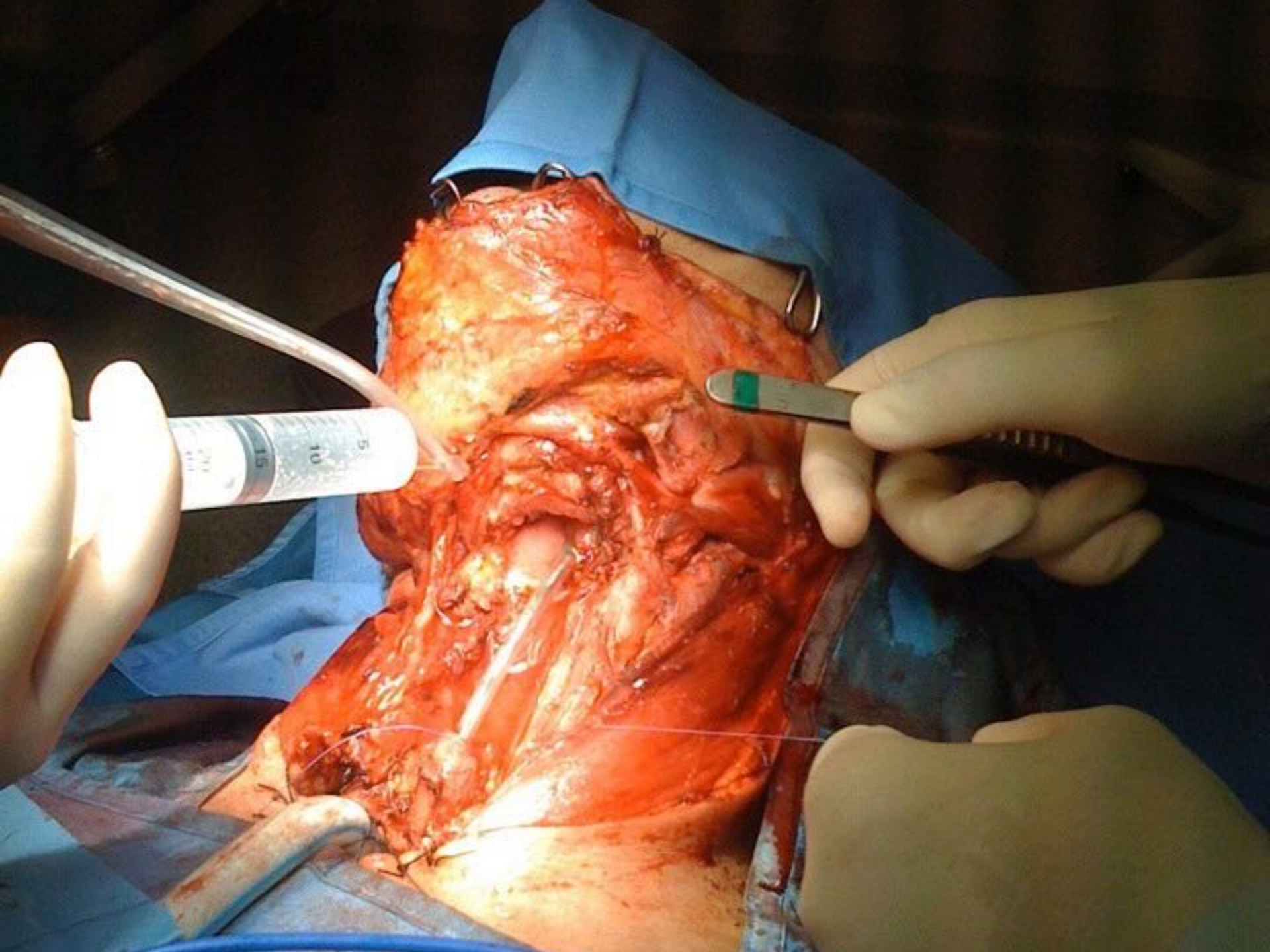
REGIONE
PIEMONTE
www.regione.piemonte.it

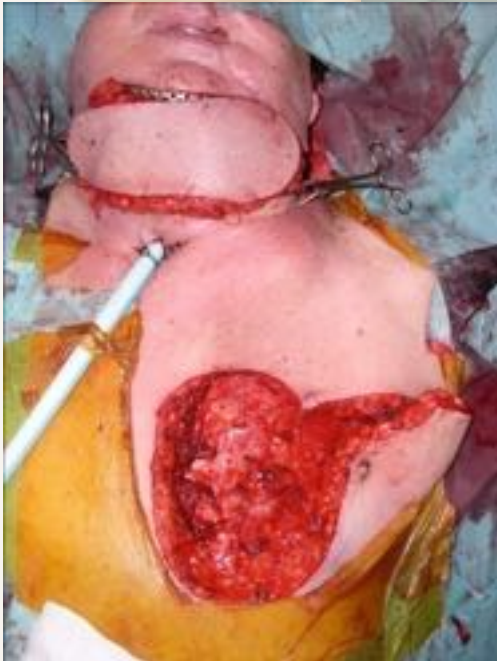
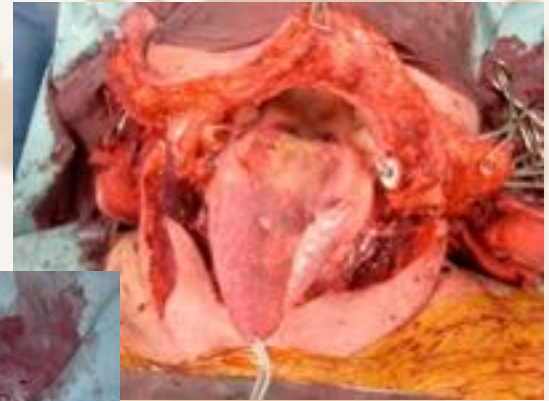
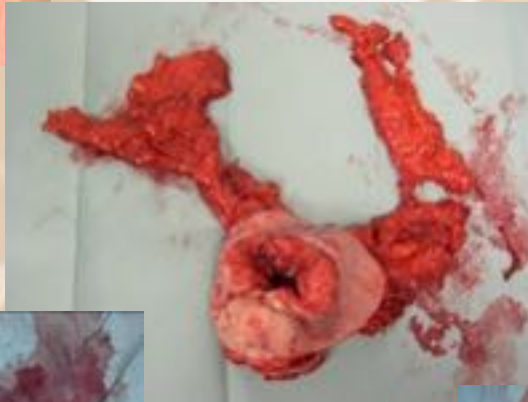
Non c'è cura
senza cuore
Unione Sanitaria Regionale del Piemonte





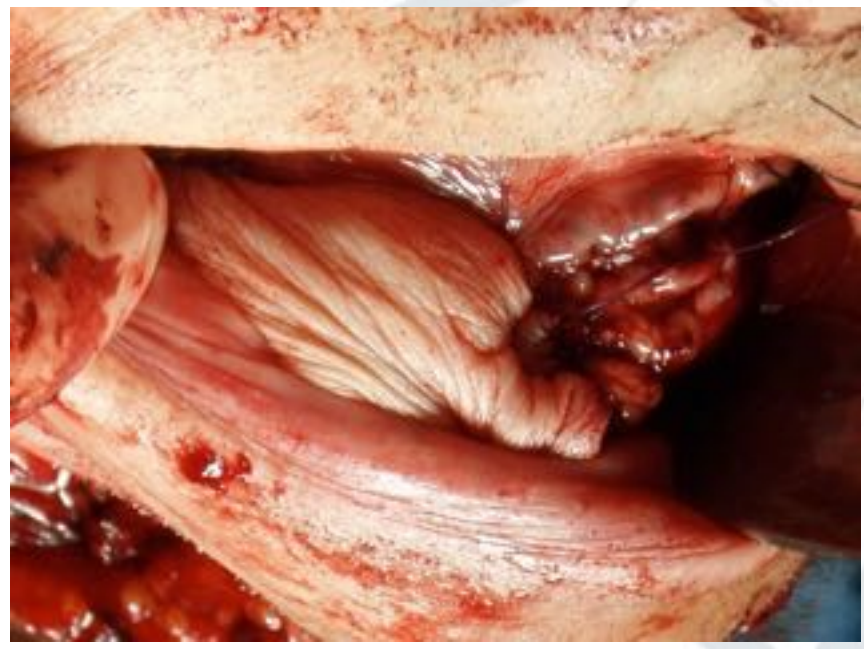








LE
e BIAGIO
RRIGO



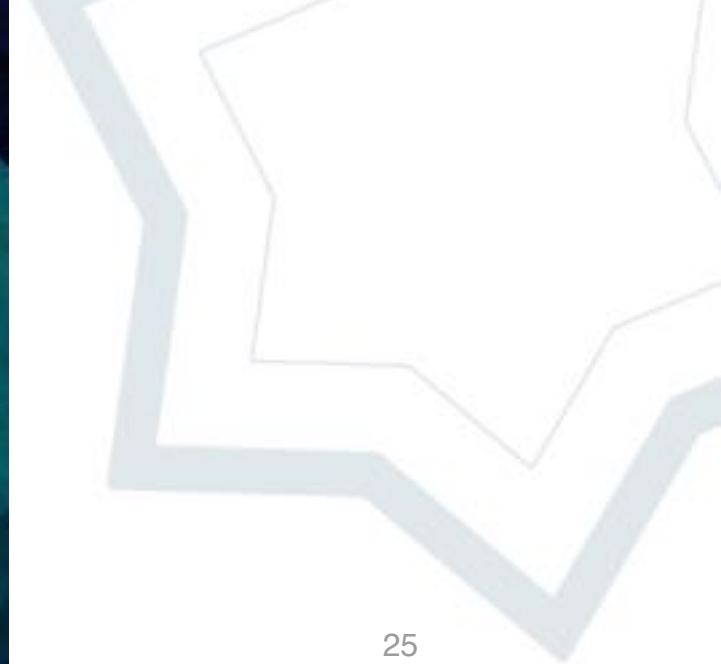


zionale
Cesare Arrigo



www.regione.piemonte.it







igo



Tonelli, Caterina
1509539
06/06/1933
78 YEAR
F

H

A.O. ALESSANDRIA
T-A
MPR COR COLLO
06/04/2012 9.40.05
0002160750

INTE

Non c'è cura
senza cuore
Centro Servizi Regionali del Piemonte

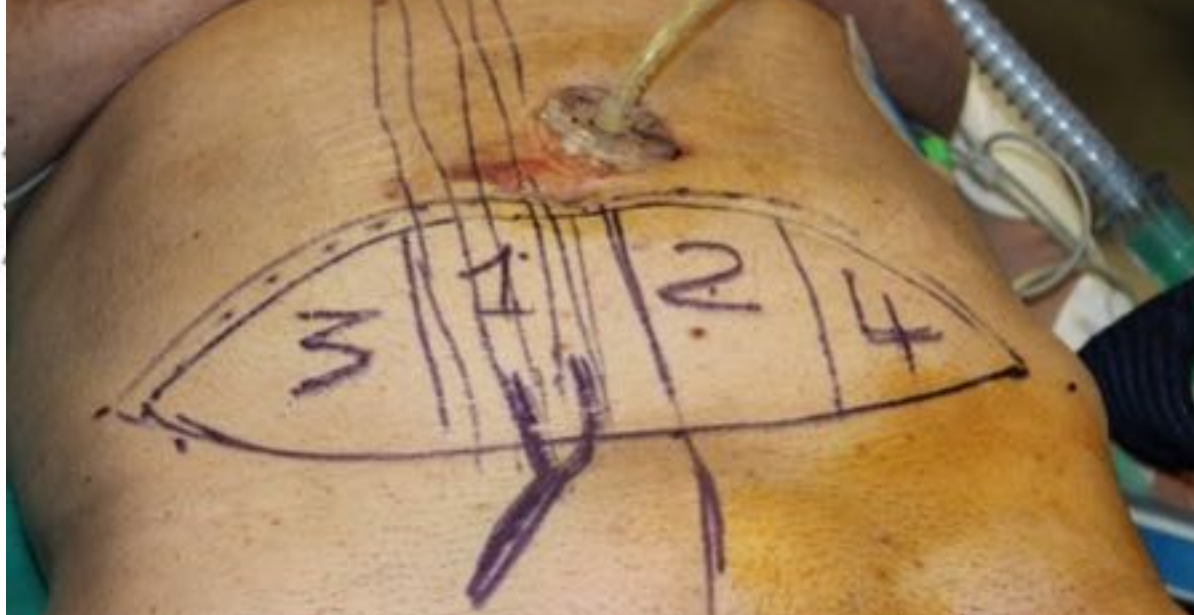


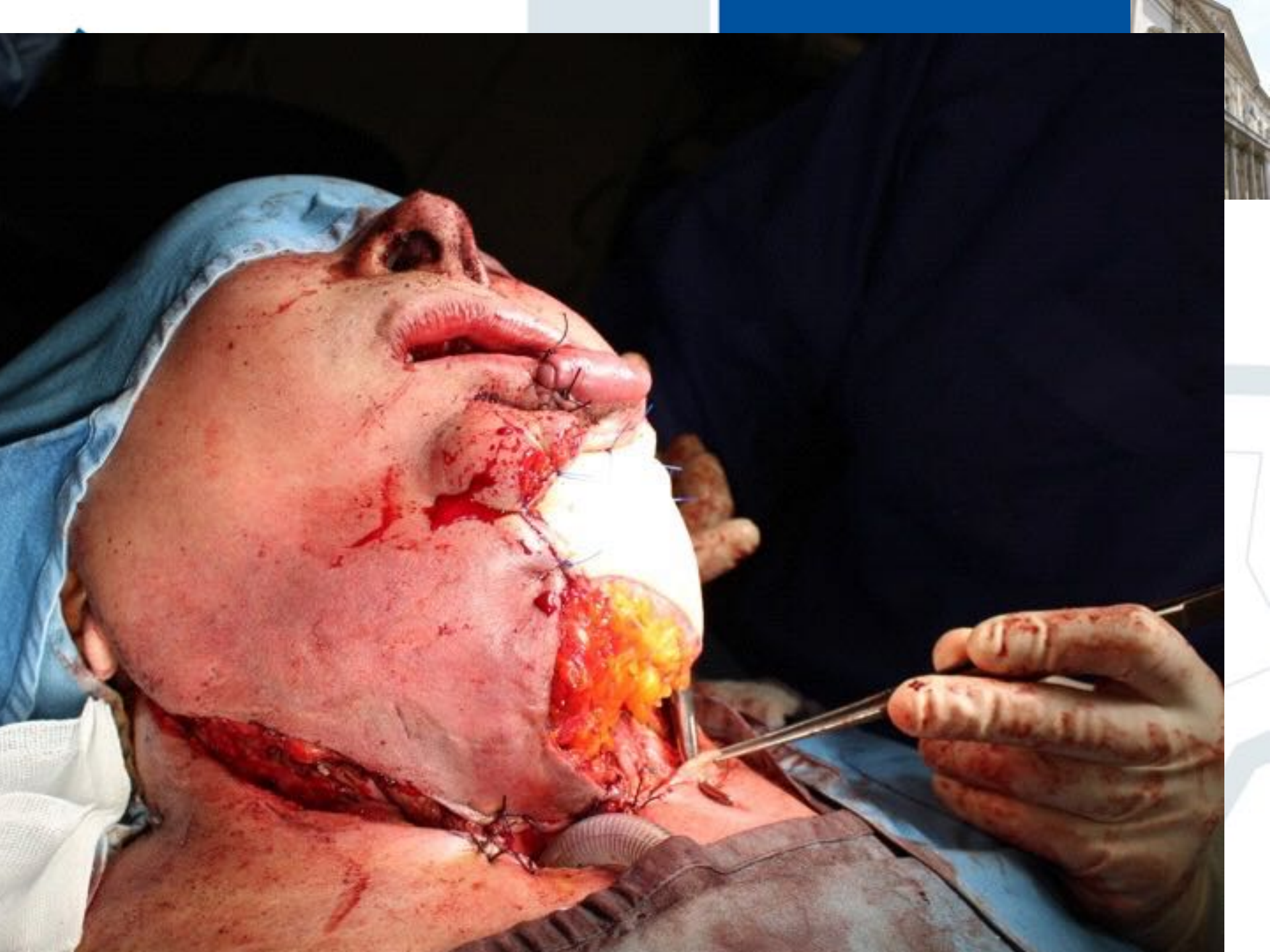
THK: 2
FFS



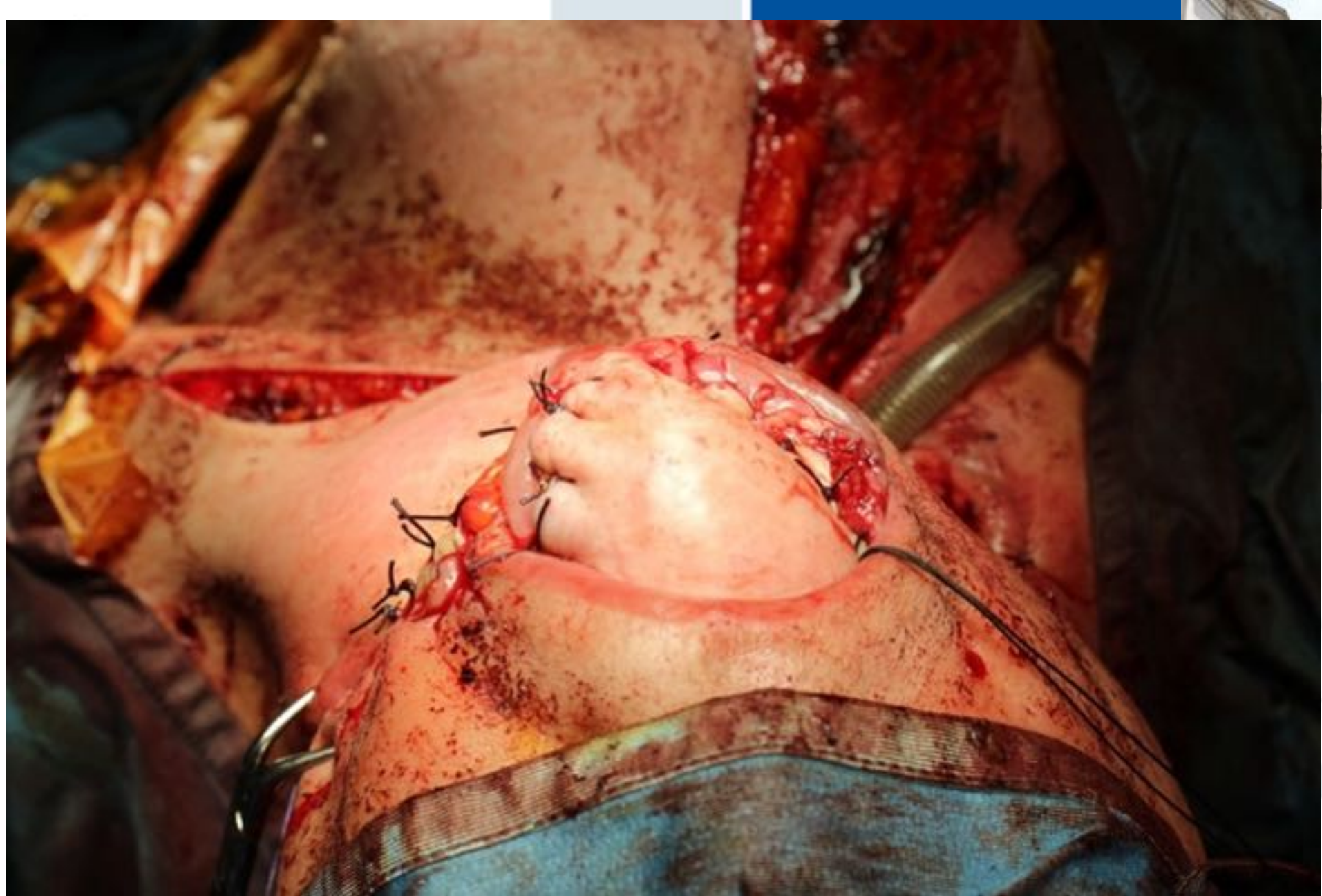
















Azi
SS
Ale













REGIONE
EMILIA
ROMAGNA

Non c'è cura
senza cuore
Il Centro Nazionale Regionale del Paziente





Lamberti, Filippo
949255
07/10/1939
M

H

A.O. ALESSANDRIA
COLLO MASS FACC
Average
11/05/2006 10:13:11
0001354181

THK: 2
HFS



RD: 193,99
Tilt: 0
mA: 50
KVp: 120
Acq no: 1

Page: 25 of 61

Z: 1,10
C: 31
W: 422
IM: 25 SE: 200

Lamberti, Filippo
949255
07/10/1939
M

A

A.O. ALESSANDRIA
COLLO MASS FACC
1,25 HQ
11/05/2006 10:13:11
0001354181

LOC: 0,85
THK: 1,25
HFS



RD: 194
Tilt: 0
mA: 50
KVp: 120
Acq no: 1

Page: 87 of 223

Z: 1,27
C: 50
W: 150
IM: 87 SE: 2



AZIENDA OSPEDALIERA NAZIONALE
ALESSANDRIA

Santi ANTONIO e BIAGIO e CESARE ARRIGO

S.S.N. - Regione Piemonte

1105500110110

REGIONE
PIEMONTE
www.regione.piemonte.it

Non c'è cura
senza cuore
Il Sistema Sanitario Regionale del Piemonte





AZIENDA OSPEDALIERA NAZIONALE
ALESSANDRIA

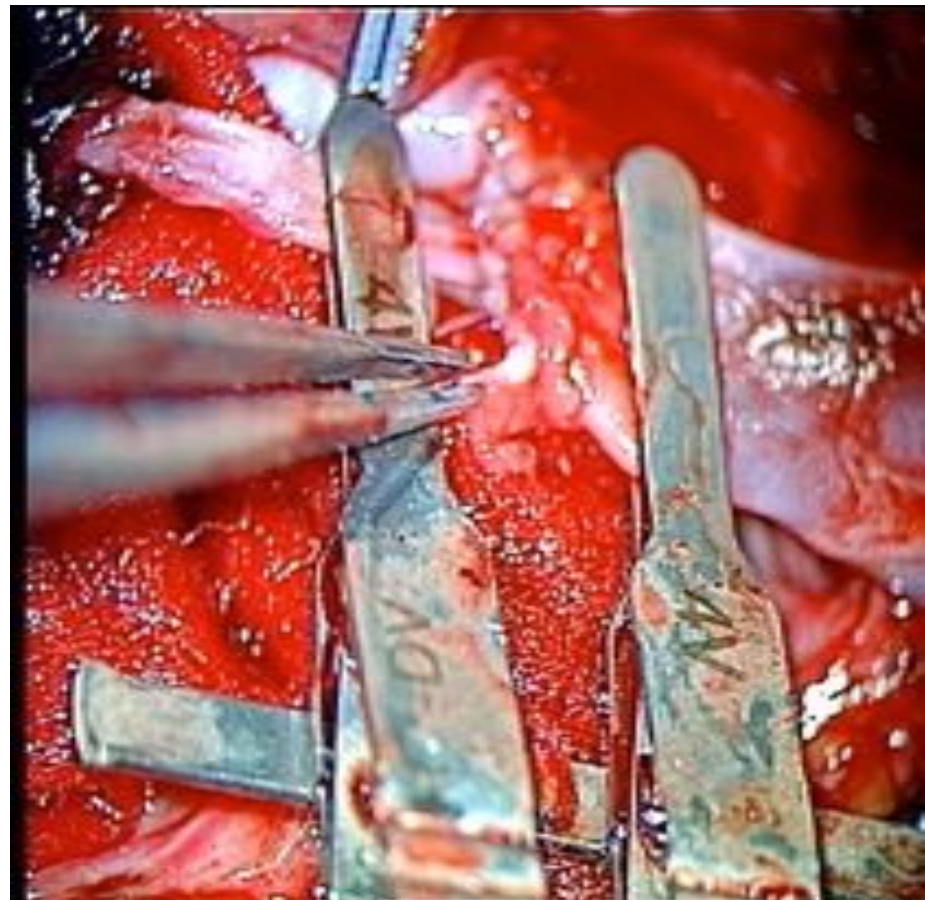
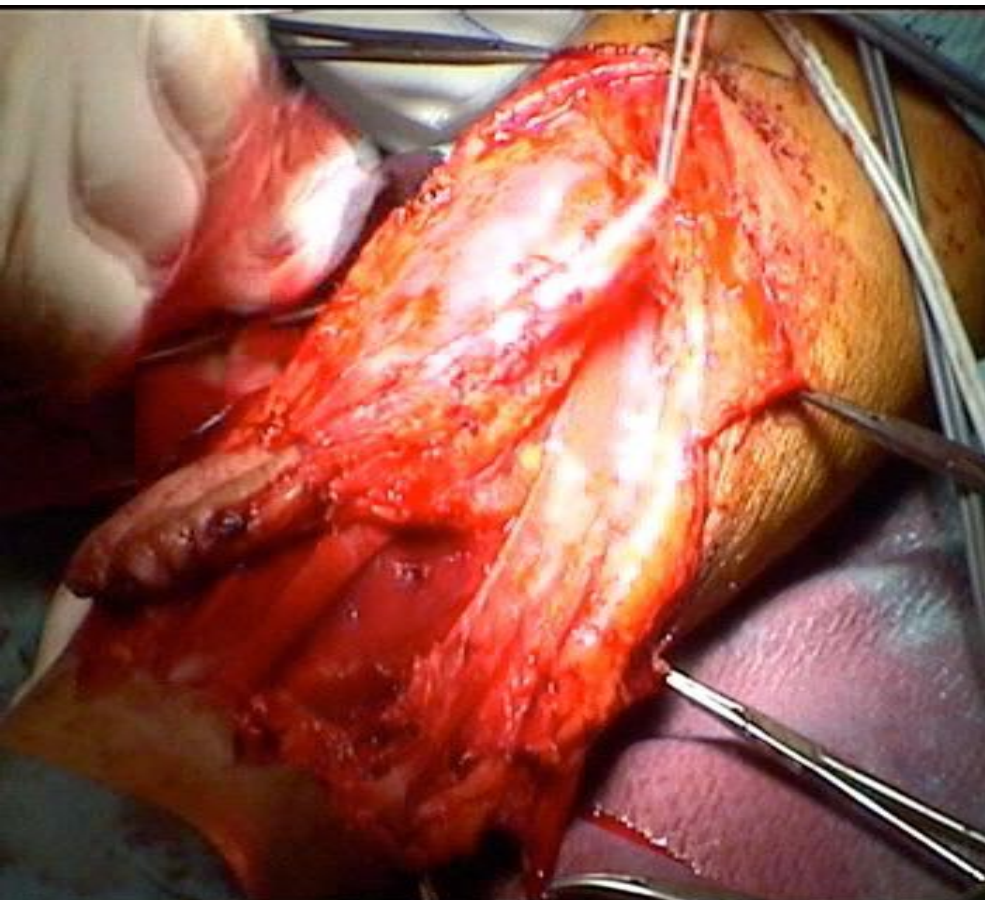
Santi ANTONIO e BIAGIO e CESARE ARRIGO

S.S.N. - Regione Piemonte

1105500110110

REGIONE
PIEMONTE
www.regione.piemonte.it

Non c'è cura
senza cuore
Regione Piemonte Regione del Piemonte





AZIENDA OSPEDALIERA NAZIONALE
ALESSANDRIA

Santi ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO

REGIONE
PIEMONTE
www.regione.piemonte.it

Non c'è cura
senza cuore
Fondazione Sanatori Regionali del Piemonte



28.06.2005



AZIENDA OSPEDALIERA NAZIONALE
ALESSANDRIA

Santi ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO

REGIONE
PIEMONTE
www.regione.piemonte.it

Non c'è cura
senza cuore
Il Centro Nazionale Regionale del Cuore



28.06.2005



AZIENDA OSPEDALIERA NAZIONALE
ALESSANDRIA

Santi ANTONIO e BIAGIO e CESARE ARRIGO

S.S.N. - Regione Piemonte

MIICODIUIIIG

REGIONE
PIEMONTE
www.regione.piemonte.it

Non c'è cura
senza cuore
Regione Piemonte Regione del Piemonte



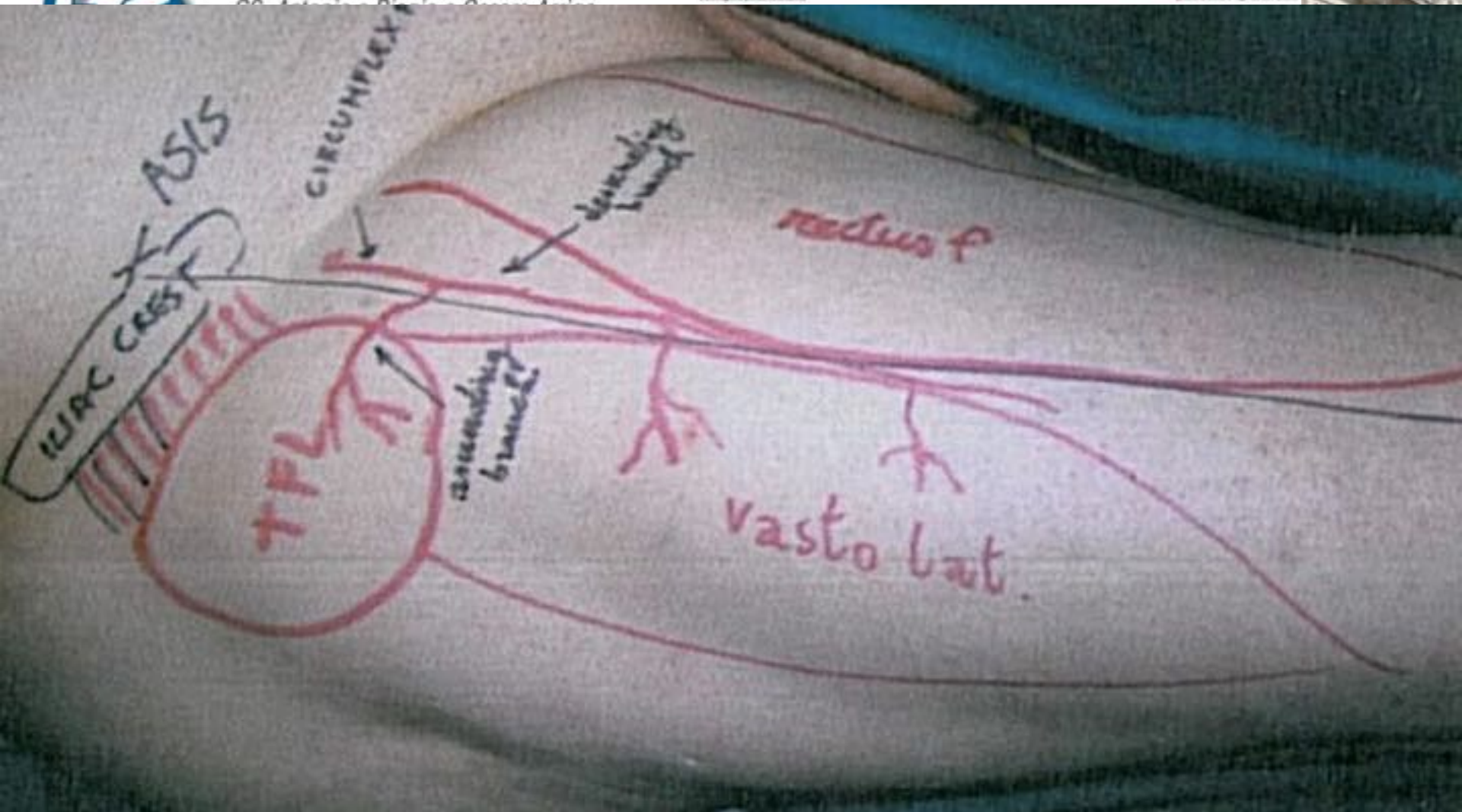


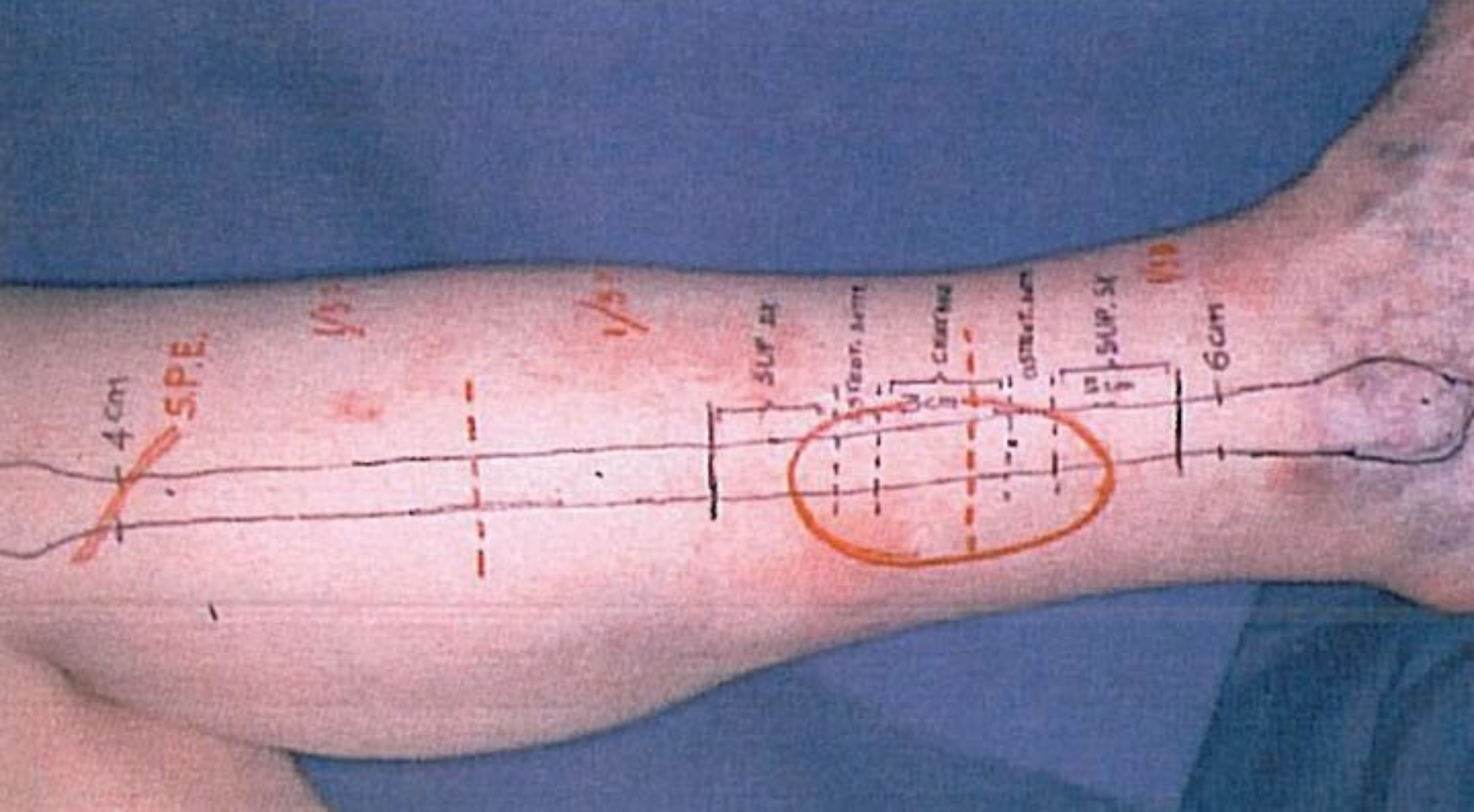
AZIENDA OSPEDALIERA NAZIONALE
ALESSANDRIA

Santi **ANTONIO** e **BIAGIO**
e **CESARE ARRIGO**

S.S.N. - Regione Piemonte









Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria

Caso Clinico: M, 44 aa, ca spinocellulare trigono
retromolare sx, T3, N1, M0.
Emibucofarigectomia transmandibolare, RND
modificato, lembo libero rivascularizzato di fibula.

REGIONE
www.regione.piemonte.it/asss

Non c'è cura
senza cuore
Estrane Settore Regionale del Piemonte



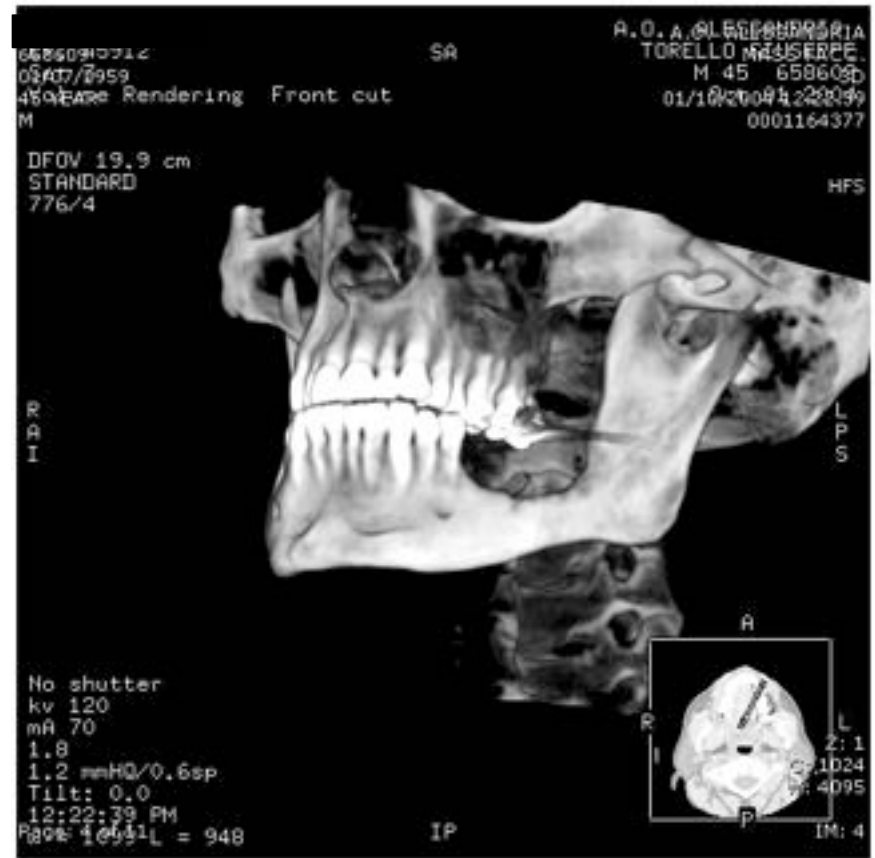


Azienda Ospedaliera Nazionale
 SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
 Alessandria

Caso Clinico

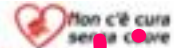


Immagini TC 3 D

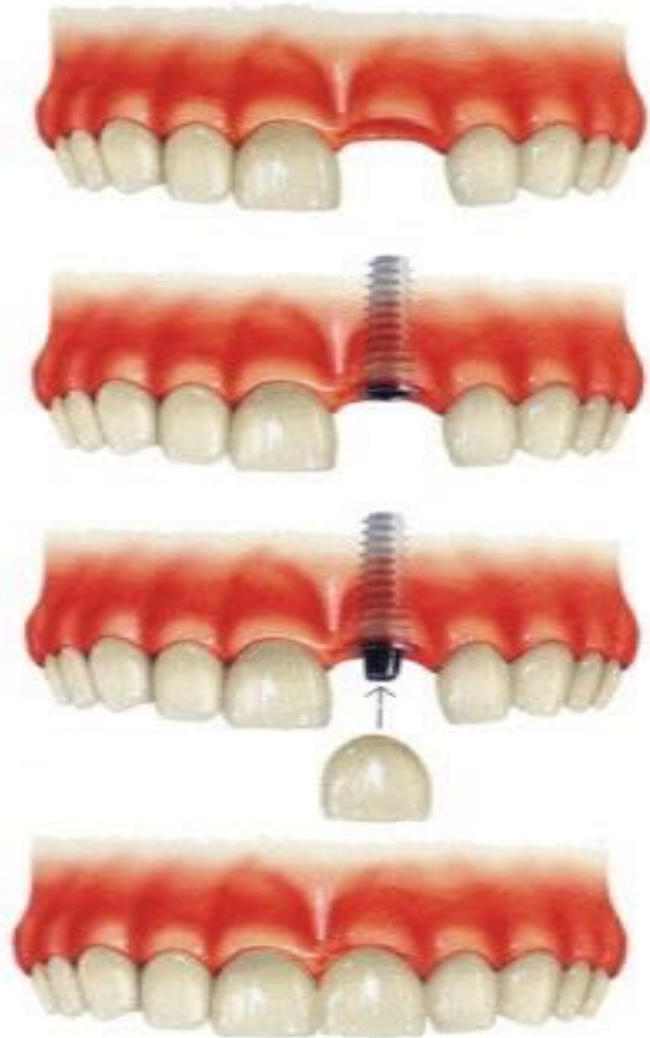




Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Milioni
Alessandria



Impianti osteointegrati



Le varie fasi dell'inserimento





Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria

Riabilitazione con protesi fissa su lembo libero

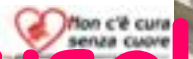
REGIONE PIEMONTE
www.regione.piemonte.it

Ente Sanitario Regionale del Piemonte



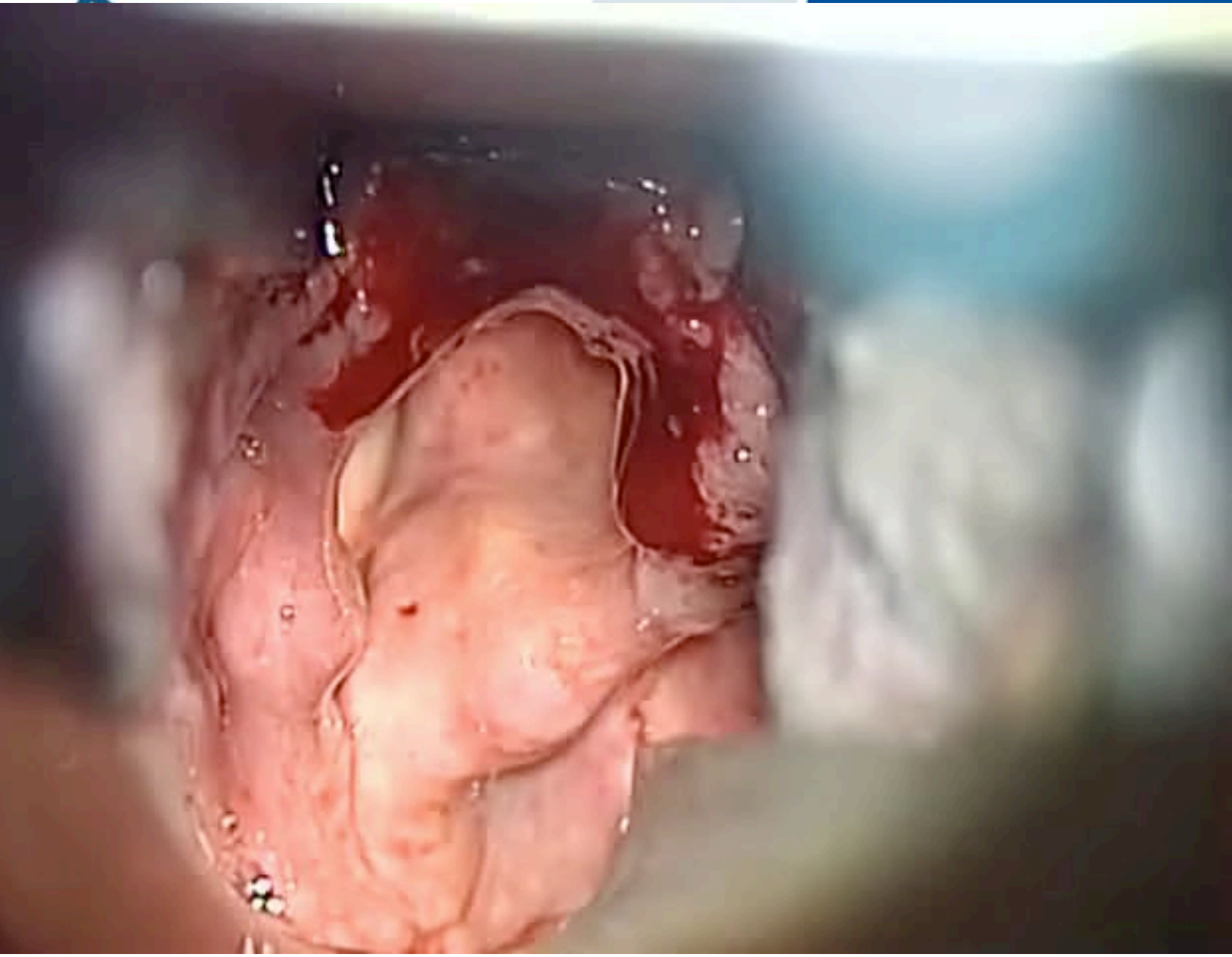


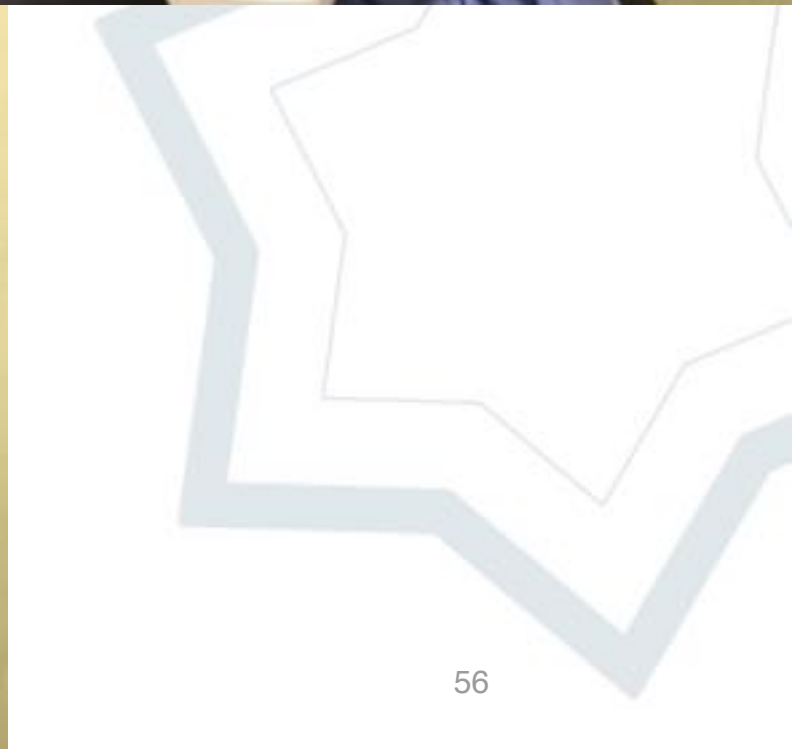
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria



Riabilitazione occlusale









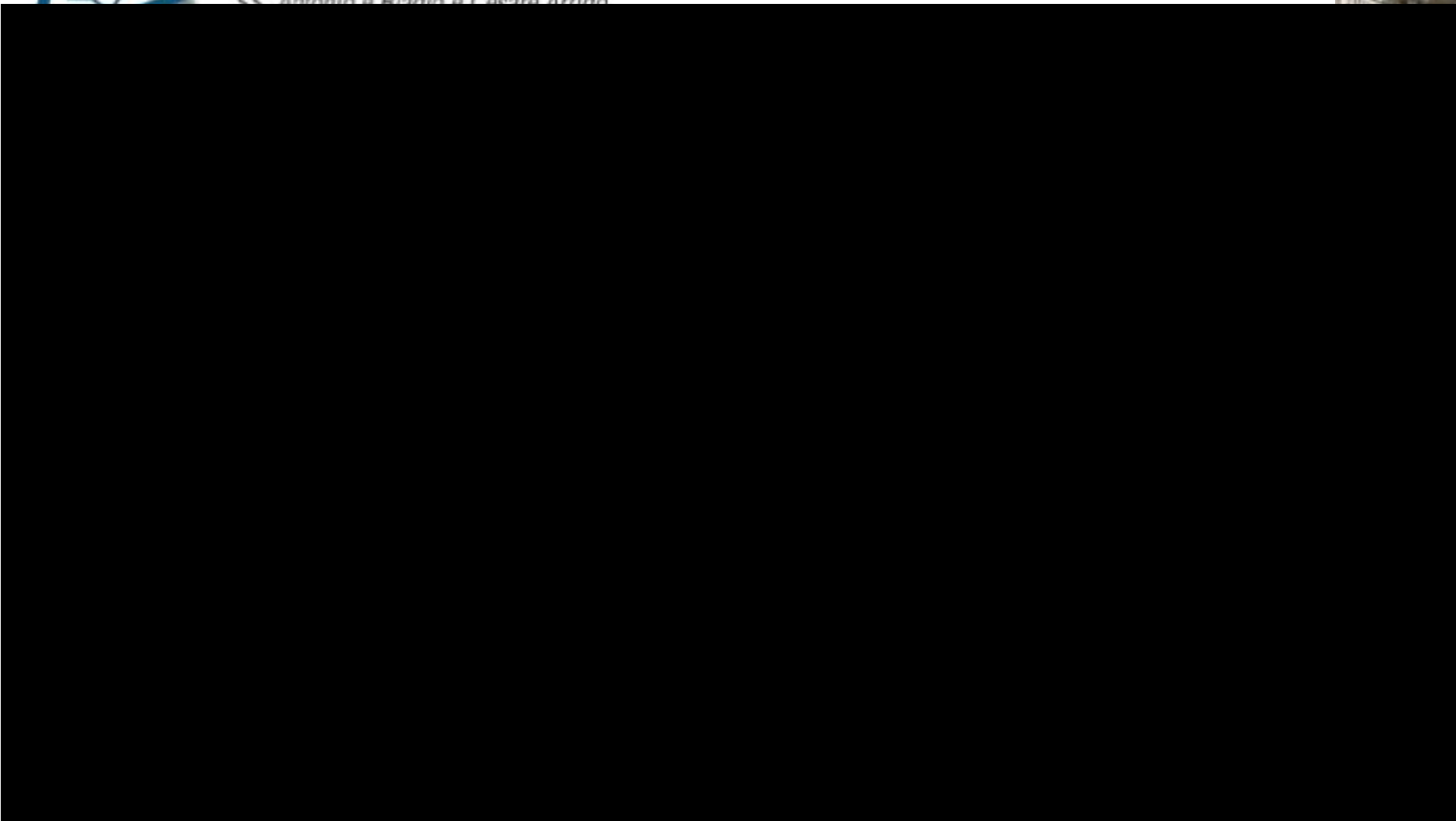
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo



www.regione.piemonte.it/italia



Il Sistema Sanitario Regionale del Piemonte

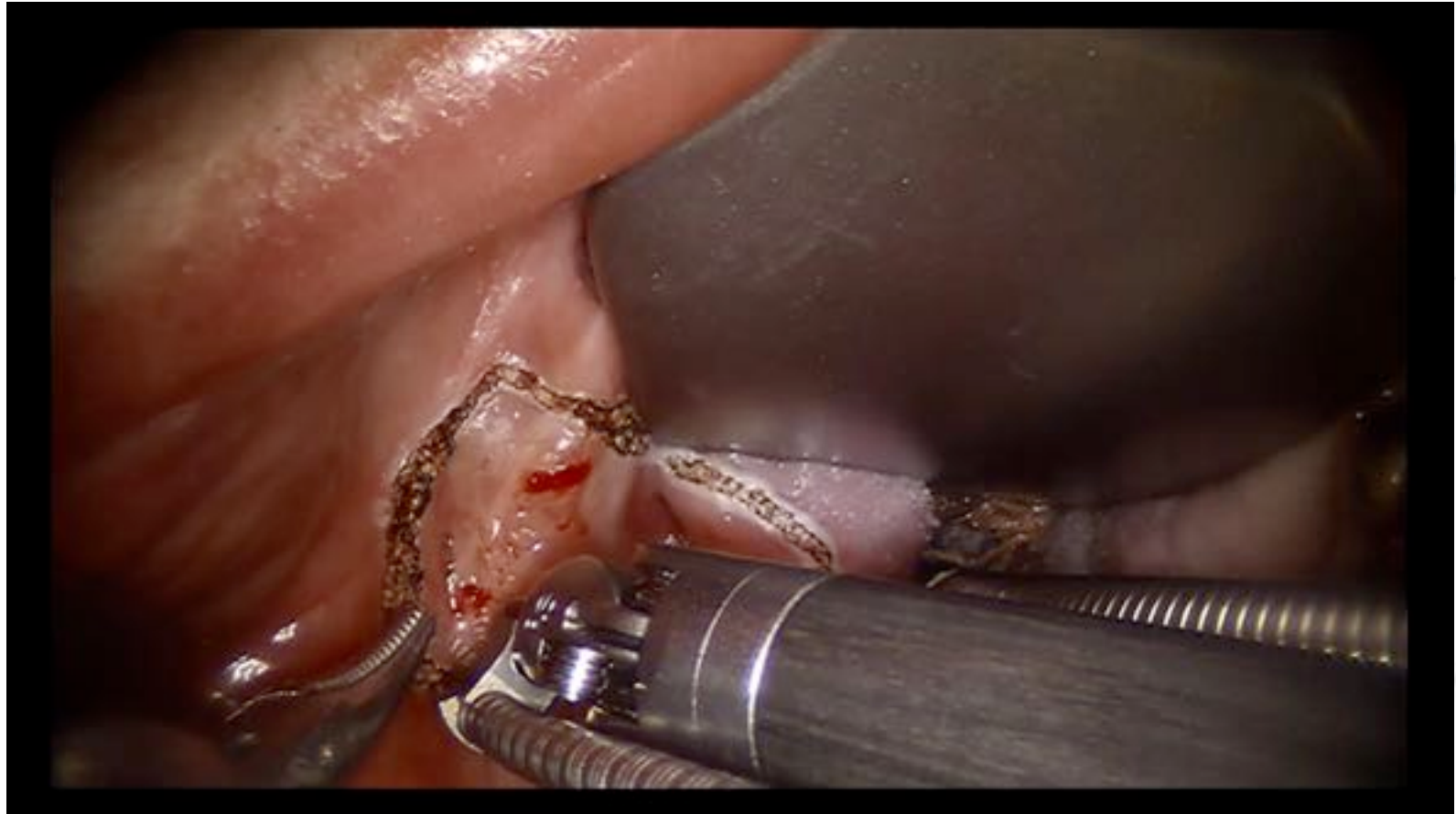


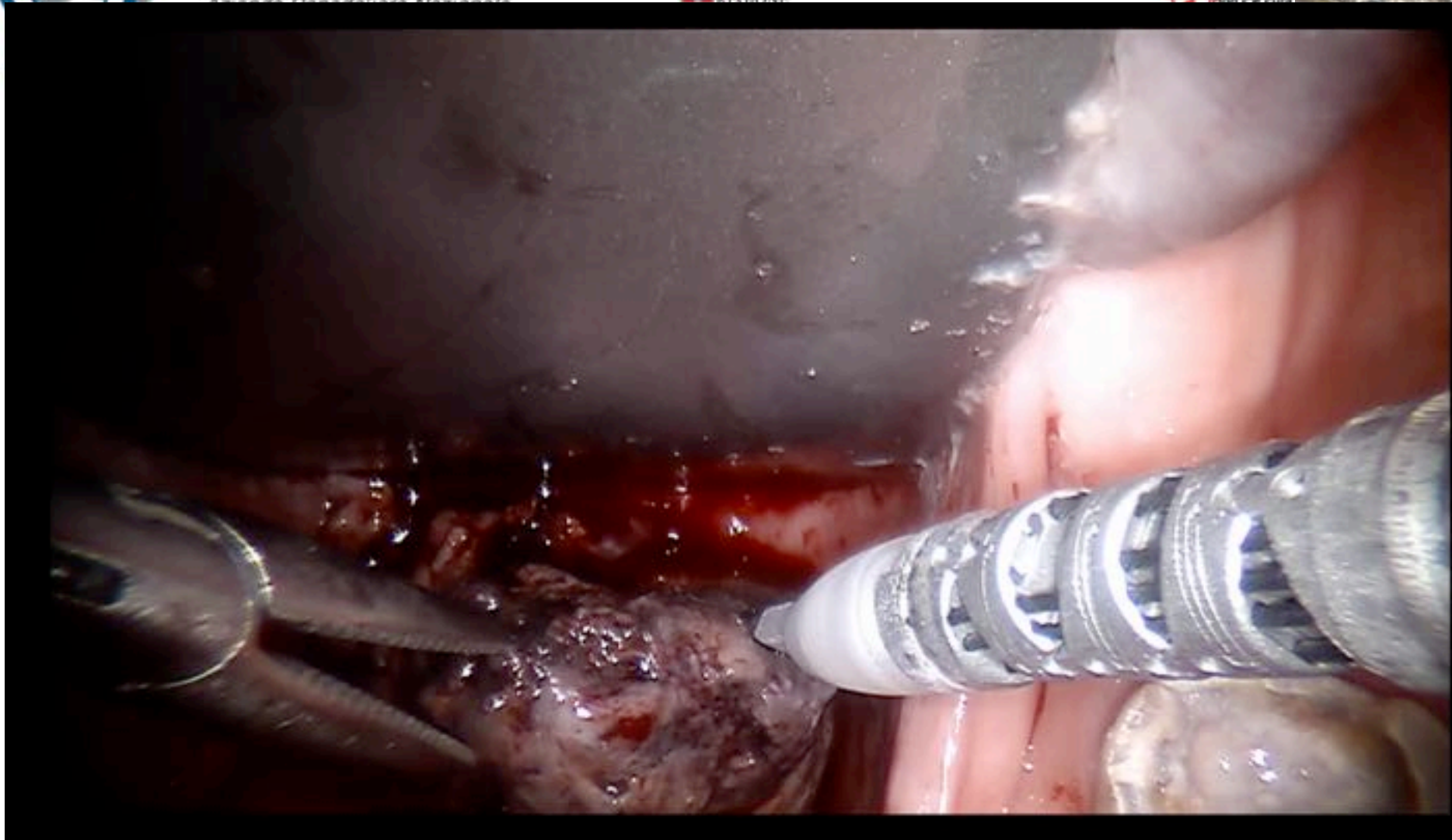


*Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria*

REGIONE
PIEMONTE
www.regione.piemonte.it

Non c'è cura
senza cuore
Il Sistema Sanitario Regionale del Piemonte



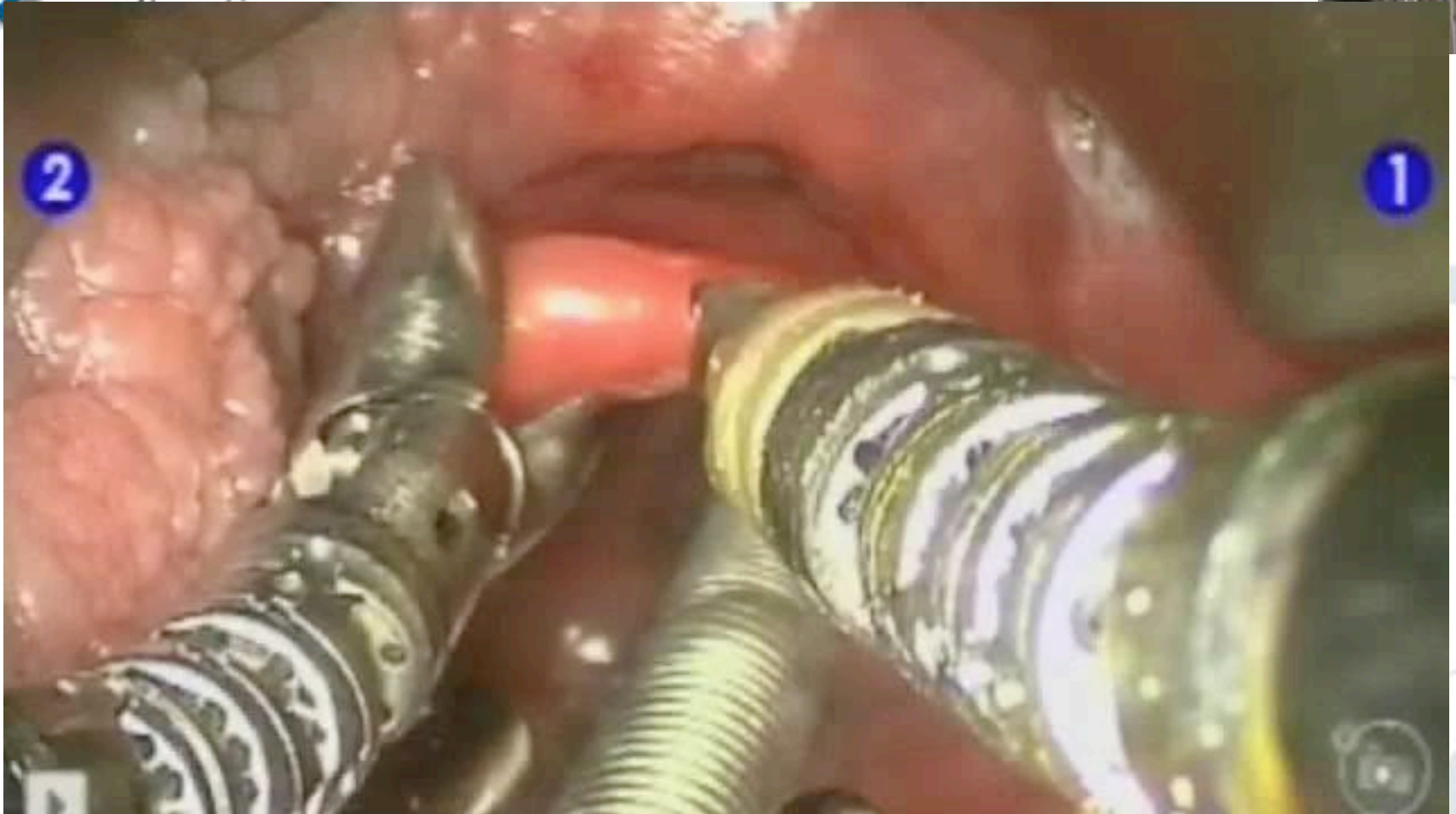




Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo

REGIONE
PIEMONTE
www.regione.piemonte.it/healthy

Non c'è cura
senza cuore
Il Centro Nazionale Regionale del Cuore





CONCLUSIONI (1/3)

IL MIGLIOR RECUPERO FUNZIONALE SI RAGGIUNGE COMBINANDO LA CHIRURGIA DEMOLITIVA E QUELLA RICOSTRUTTIVA: L'IMPIEGO DI LEMBI LIMITA LE SEQUELE FUNZIONALI E FAVORISCE IL RIPRISTINO DELLA FUNZIONE DEGLUTITORIA AUTONOMA IN QUANTO IL LEMBO COPRE LA PERDITA DI SOSTANZA, MANTIENE IL VOLUME E LIMITA LE SEQUELE CICATRIZIALI.



*Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria*

REGIONE
PIEMONTE
www.regione.piemonte.it

Non c'è cura
senza cuore
Il Cuore del Piemonte



CONCLUSIONI (2/3)

NELLA LARINGECTOMIA PARZIALE è
BASILARE MANTENERE LA SENSIBILITÀ
NERVOSA DURANTE L'INTERVENTO
CHIRURGICO, CONSERVANDO I NERVI
LARINGEI SUPERIORI.



*Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria*

REGIONE
PIEMONTE
www.regione.piemonte.it

Non c'è cura
senza cuore
Il Sistema Sanitario Regionale del Piemonte



CONCLUSIONI (3/3)

LA CHIRURGIA TRANS-ORALE (LASER E ROBOT) MANTIENE CONSERVATA LA SENSIBILITÀ E CONSENTE UN RIPRISTINO DELLA DEGLUTIZIONE PRATICAMENTE NORMALE.



*Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria*



www.regione.piemonte.it



Ministero della Sanità - Regione del Piemonte



Grazie per l'attenzione



*Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria*



www.regione.piemonte.it/healthy



Ministero della Sanità Regione del Piemonte





*Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria*



www.regione.piemonte.it/healthy



Ministero della Sanità - Regione del Piemonte





*Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria*



www.regione.piemonte.it/healthy



Ministero della Sanità - Regione del Piemonte

