IL CARCINOMA BRONCOGENO

Il polmone possiede una zona respiratoria (130 m2, ovvero ¾ di campo da tennis) e una sanguigna (200 ml) separate da una barriera detta ALVEOLO-CAPILLARE.

Il fumo

Il carcinoma del polmone è direttamente legato al fumo.
Un fumatore cronico va presto in metaplasia squamosa, ovvero le cellule con ciglia vibratili presenti lungo le vie aeree, la cui funzione è proteggere dai corpi estranei, vengono sostituite da cellule squamose senza ciglia, quindi prive di funzionalità; ciò causa ristagno di secrezioni e porta a bronchite cronica, tosse secca che poi diventa produttiva. Questa è la causa del tumore broncogeno del polmone.

Il carcinoma del polmone

Di solito si presenta al polmone destro semplicemente perché il bronco destro è più rettilineo del sinistro (quando si inala un corpo estraneo, di solito rimane incastrato nel bronco destro).
E' al primo posto fra i cancri a livello mondiale come mortalità e incidenza.
La sopravvivenza a 5 anni è solo del 15% (per l'aggressività ma anche per il ritardo diagnostico), a differenza di altri tumori molto frequenti:
Colon 61%
Mammella 86%
Prostata 96%

1) prevenzione primaria = astinenza dal fumo
2) prevenzione secondaria = diagnosi precoce
3) prevenzione terziaria = chemioterapia e terapia chirurgica
4) prevenzione quaternaria = sperimentazione e terapia genetica

CLINICA

CENTRALE = dei grossi bronchi, segmentali (lontano dal polmone)
PERIFERICO = dei piccoli bronchi, dopo i segmentali (vicino al polmone)

Il tumore origina soprattutto a livello delle biforcazioni segmentarie, dove il flusso d'aria è alterato e quello di muco rallentato.

CENTRALE	**PERIFERICO**
Via linfatica	via ematica
Vegatetazioni endoluminali che in spessiscono la parete bronchiale e la infiltrano	formazioni a palla

Tosse secca, poi produttiva per l'effetto massa, emottisi per rottura dei vasi, dispnea, ostruzione e broncopneumopatie ostruttive (per questo ci può essere dolore toracico, rara emoftoe per invasione della pleura)

i sintomi sono tardivi (80-85% asintomatici)

RX: segni indiretti

RX torace: segni diretti

La sintomatologia può essere:

1) **legata al tumore primitivo:**
   - disventilazione ed enfisema

2) **legata alla diffusione intratorcica:**
   - nervo ricorrente (afonia o voce bitonale)
   - nervo frenico (paralisi del diaframma)
   - esofago (disfagia)
   - vena cava superiore (turgore delle giugulari- edema arti superiori e collo)
   - cuore e pericardio (tamponamento cardiaco)
   - apice del polmone (dolore)
   - pleura e parete toracica (versamento)

ALGORITMO TERAPEUTICO

1) sospetto diagnostico (accurata anamnesi in fumatori > 45 anni)
2) procedure diagnostiche = EO per vedere versamenti e linfonodi ingrossati
   RX
3) diagnosi di certezza = CENTRALI = istocitopatologia con fibrobroncoscopia
   PERIFERICI = istocitopatologia per via transtoracica
   Sotto controllo TAC
4) stadiazione
5) terapia
6) follow-up