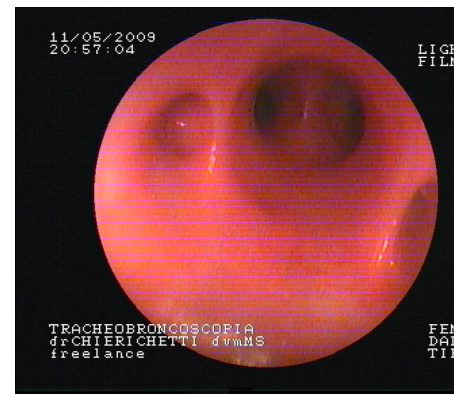
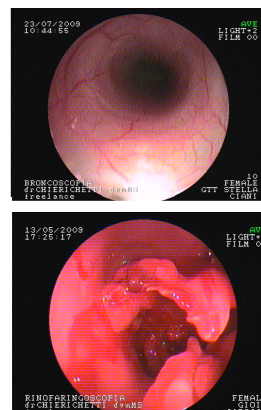
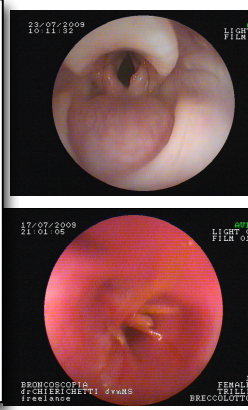


*Dott Marco Chierichetti
Medico veterinario
Iscriz. Ord. Roma 1562
Master universitario II liv.
Gastroenterologia ed Endoscopia
digestiva degli animali d'affezione*



IMPORTANZA DELL'ENDOSCOPIA RESPIRATORIA NEL CANE E GATTO

L'endoscopia respiratoria è un mezzo diagnostico con un ruolo insostituibile, per l'esplorazione delle alte vie aeree (narici, rinofaringe, laringe e talvolta dei seni paranasali) e vie aeree profonde (trachea, bronchi) a scopo esplorativo, diagnostico prechirurgico (sindrome brachicefalica e paralisi laringea), per la ricerca dei corpi estranei vegetali (forasacchi) ed a scopo diagnostico per l'esecuzione di lavaggi trans tracheali (LTT) e bronco alveolari (LBA) e per l'esecuzione di biopsie della mucosa.

Non vi è dubbio che sia un'indagine insostituibile (Gold standard), in particolar modo per la ricerca ed estrazione di corpi estranei vegetali, ma deve essere mirata con:

1. attento esame clinico obiettivo particolare
2. esame odontoiatrico per l'esclusione di fistole oronasali prima di una rinoscopia
3. esecuzione di esami emocromocitometrici
4. esclusione di patologie cardiache, ipertensione polmonare, pericolose aritmie, deficit coagulativi, sindrome uremica, gravi patologie sistemiche e metaboliche incompatibili con anestesia
5. per la broncoscopia radiografie toraciche e cervicali nelle due proiezioni laterali e VD, (oltre a Skyline in sedazione per sospetto collasso tracheale)
6. Per la rinoscopia radiografie del cranio in sedazione in proiezione laterale, rostro caudale e dorso ventrale

Queste sono le indicazioni:

- a. Starnuto cronico
- b. Starnuto inverso
- c. Rinorrea cronica
- d. Epistassi dopo aver escluso malattie sistemiche
- e. Respirazione nasale difficoltosa ed intasamento nasale
- f. Dolore nasale
- g. Sospetto C.E. nelle narici e nei bronchi
- h. Tosse cronica ed emottisi
- i. Polmonite cronica alveolare od interstiziale
- j. Valutazione di sospetto collasso tracheobronchiale dinamico o malacia tracheobronchiale
- k. Documentazione di riduzione costante del calibro delle vie aeree compressivo o bronchiectasia
- l. Alitosi persistente dopo esclusione di cause dentali e digestive
- m. Conferma preoperatoria di C.E., torsione di un lobo, neoplasia polmonare

L'indagine richiede un attento monitoraggio strumentale ed una grande competenza da parte dell'anestesista e conoscenza della metodica.

Prima di eseguire un BAL è necessario sospendere per almeno 10 giorni qualsiasi trattamento antibiotico e steroideo, se possibile.

Il BAL che deve sempre precedere l'esplorazione della trachea, per evitare contaminazione iatrogena, serve per eseguire:

1. indagini citologiche sul tipo e conta delle cellule infiammatorie coinvolte nel processo patologico dei bronchi ed alveoli (solo presso laboratori con esperienza su questo campo)
2. esame colturale per batteri, miceti e micoplasma

La gestione dei campioni prelevati richiede un'attenta manipolazione e rapido invio entro il laboratorio per evitare artefatti

Le biopsie della mucosa nasale, del rinofaringe, sono utili per una diagnosi istopatologica che può condizionare la prognosi e terapia. L'esame istologico deve essere eseguito da laboratori, con anatomopatologi medici veterinari, che possiedano esperienza per le biopsie endoscopiche.

Le biopsie dei bronchi sono raramente utili e si eseguono in presenza di noduli per differenziare i noduli reattivi linfoidi (BALT) da altri processi patologici. A differenza di quanto avviene nell'uomo le neoplasie bronchiali sono rare nel cane e gatto, a favore di quelle del parenchima polmonare.

Il posizionamento di STENT tracheali nel collasso tracheale è solo palliativo e consente di prolungare la vita di alcuni mesi, ma provocherà inevitabilmente gravi complicanze, per dislocazione e rottura del dispositivo medico tra i 6 e 12 mesi, a causa delle continue sollecitazioni subito con i movimenti del collo. Il costo di questi Stent è molto elevato e deve essere fatta un'attenta valutazione con il proprietario del rapporto costo-beneficio ed un consenso informato delle complicanze a medio termine.

Dott Marco Chierichetti