

QUANDO LA DIAGNOSI DI FEOCROMOCITOMA È INATTESA: RISCHI E SCELTE TERAPEUTICHE

Giovanni Gardini, Anna Pia, Silvia Bovio, Giovanni Pivano, Alessandra Müller, Giuseppe Reimondo, Massimo Terzolo

SCDU Medicina Interna I, SS Endocrinologia, Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche - AOU San Luigi Gonzaga - Università di Torino

INTRODUZIONE

Il riscontro di masse surrenaliche rappresenta una sfida nella pratica clinica, non priva di esiti inattesi. L'impiego di una precisa metodologia permette di selezionare il miglior percorso clinico-diagnostico, così da ridurre al minimo il rischio di complicanze, frequenti, e da scegliere il target terapeutico maggiormente adeguato.

DESCRIZIONE DEL CASO

Presentiamo il caso di un paziente maschio di 75 anni, con algie addominali e calo ponderale. In seguito a riscontro radiologico di massa surrenalica di origine indeterminata e sospetti secondarismi polmonari, veniva sottoposto ad agobiopsia polmonare, risultata non diagnostica e complicata da emopneumotorace; veniva ritentata una seconda biopsia a livello surrenalico, con riscontro all'esame istologico di feocromocitoma. Gli esami laboratoristici effettuati successivamente confermavano un quadro biochimico compatibile con feocromocitoma, per cui si decideva per inizio della terapia adrenolitica e citostatica ed esecuzione di chemioembolizzazione neoadiuvante, complicata da sindrome di Tako-Tsubo. Il paziente veniva successivamente sottoposto ad intervento chirurgico di exeresi della massa neoplastica, complicato da idropneumotorace, fistola retroperitoneale, sepsi da KPC e perforazione intestinale.

CONCLUSIONI

Il feocromocitoma rappresenta una patologia rara di difficile gestione, in cui ogni singola scelta diagnostica e terapeutica deve essere ponderata e concordata da un team multidisciplinare, per ridurre al minimo il rischio di complicanze e di insuccesso terapeutico.