



MEETING

Scuola di specializzazione in Radiodiagnostica

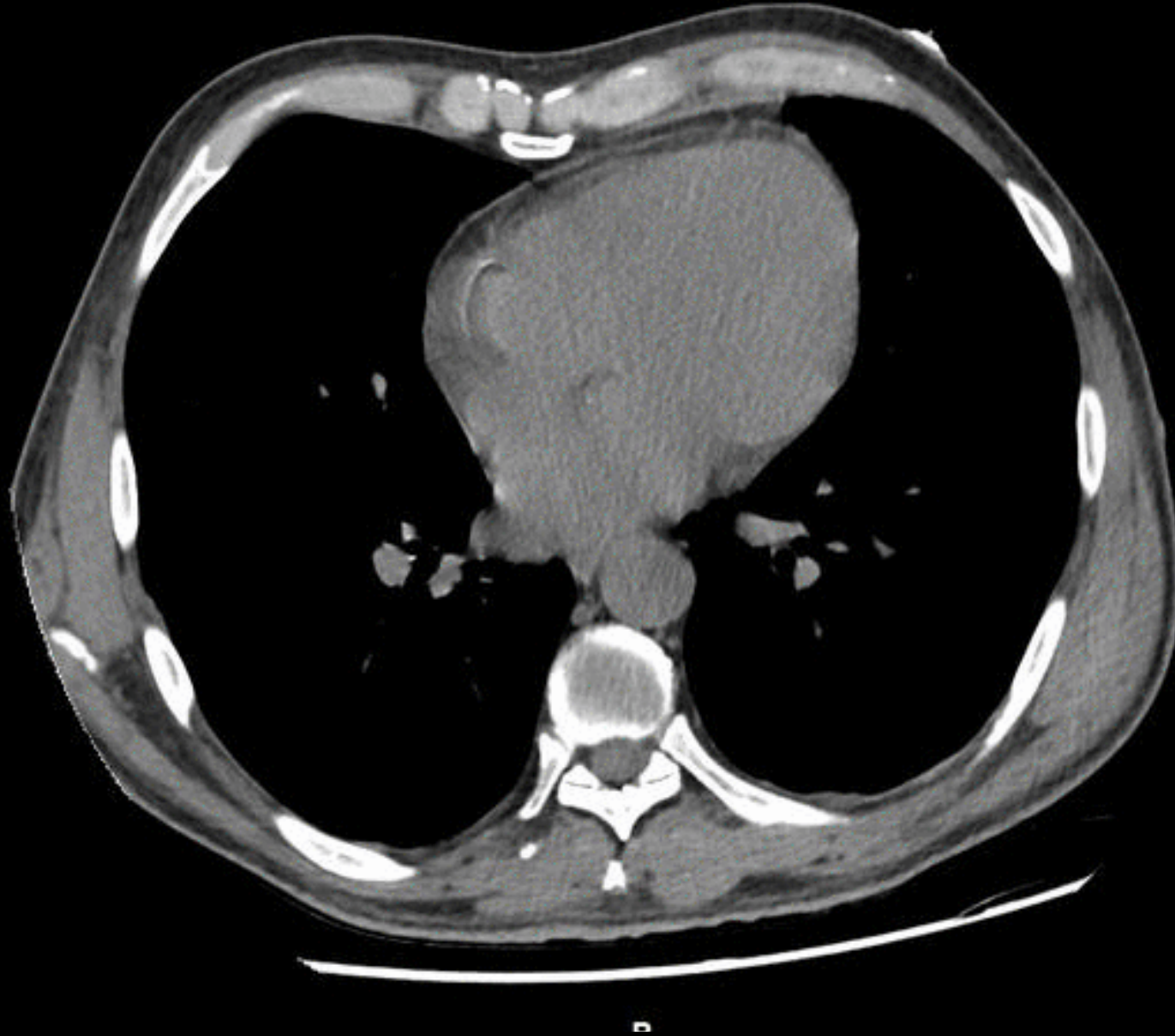
Dott.ssa Emanuela Parri

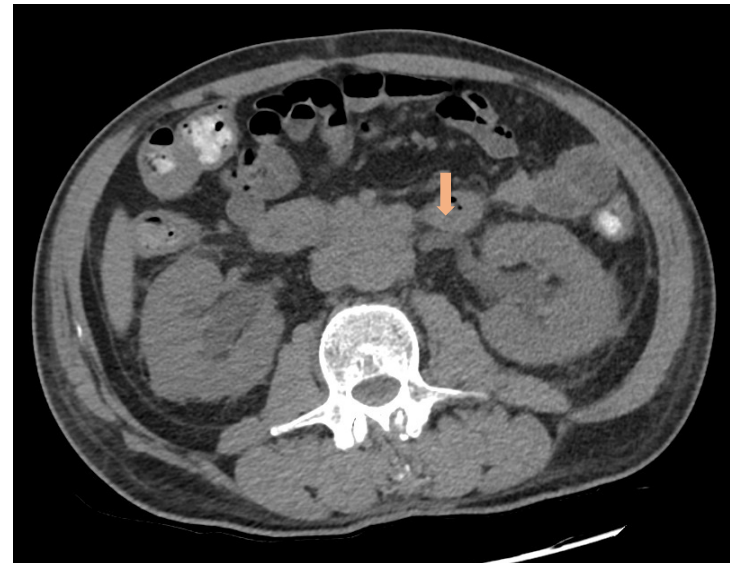
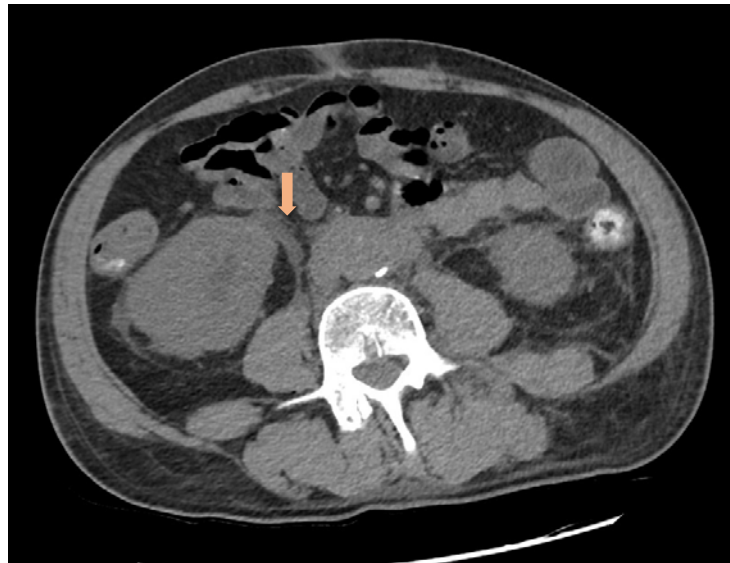
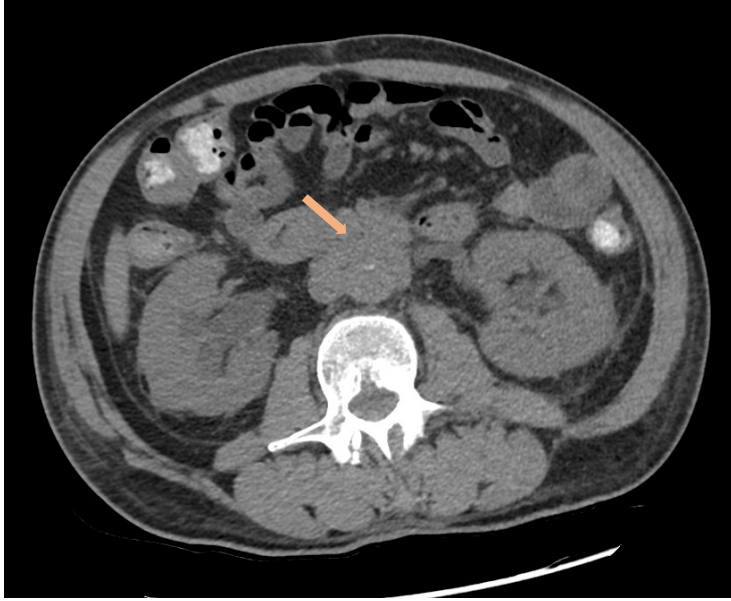
CASO CLINICO

- ❖ Maschio, 58 anni
- ❖ Dolore lombare irradiato anteriormente da circa un mese, nausea da alcuni giorni
- ❖ APR: IPA, DM, abitudine tabagica
- ❖ EO: dolenzia diffusa alla palpazione, Blumberg negativo
- ❖ Esami ematochimici: Creatinina 18,97 mg/dl, PCR 1,8 mg/dl, Hb 10,6 g/dl
- ❖ Ecografia addome completo: idroureteronefrosi a destra

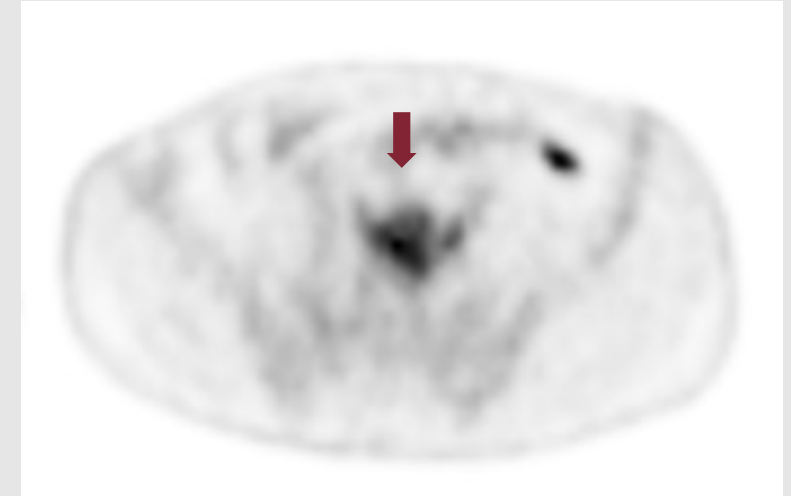
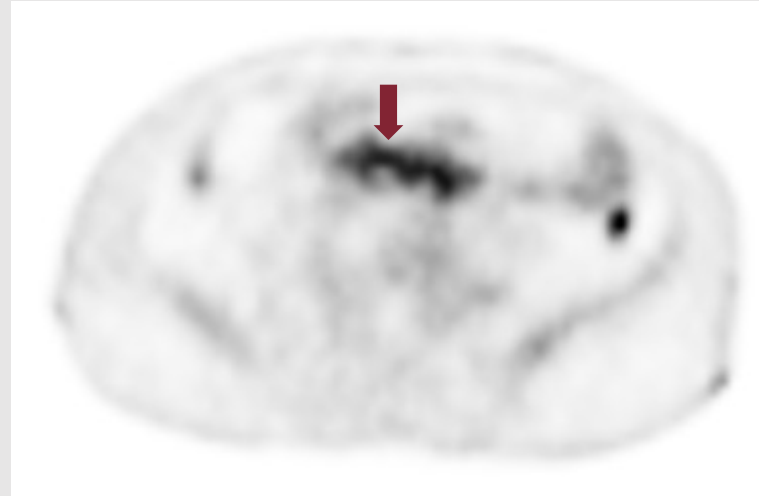
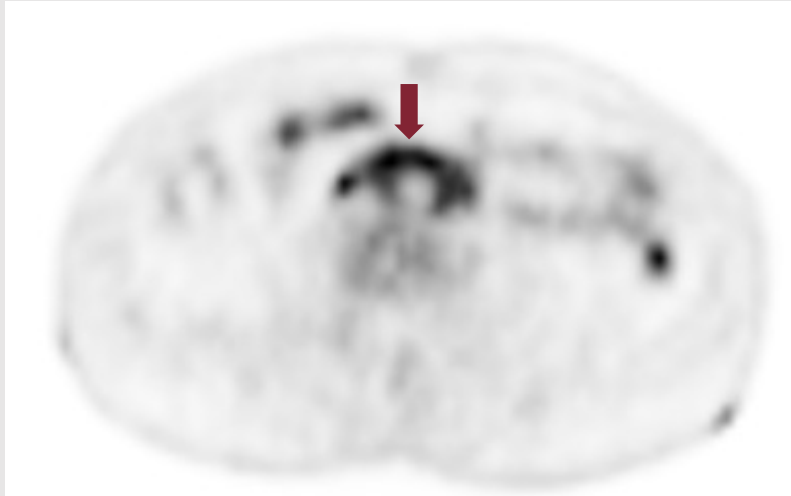


Richiesta TC senza mdc





PET - TC



«Moderata attività metabolica di natura verosimilmente
flogistico aderenziale»



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

A

LA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA
NDREA

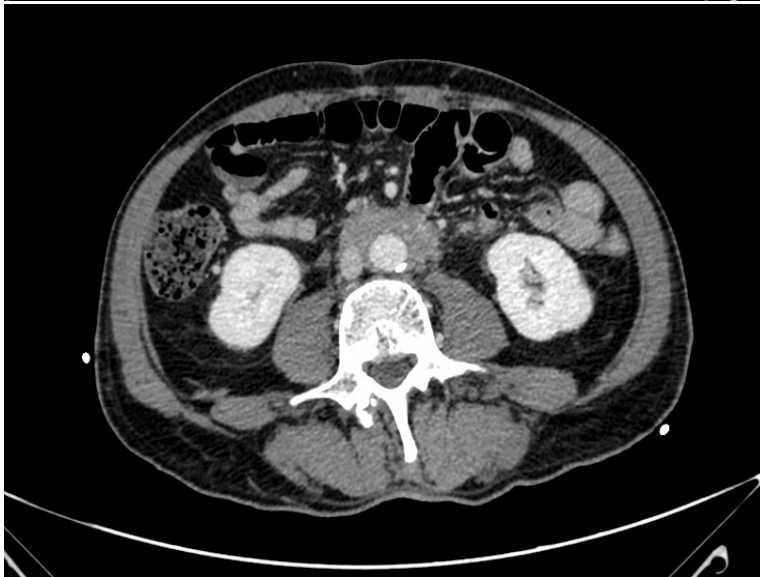
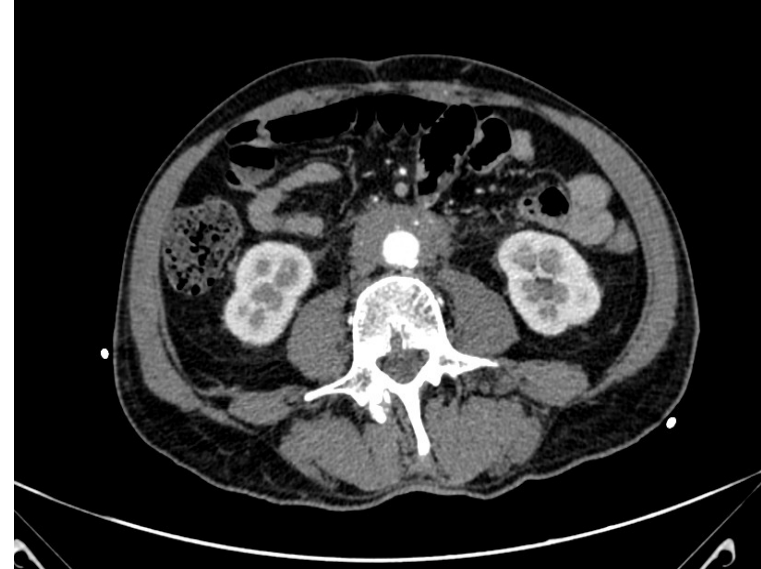




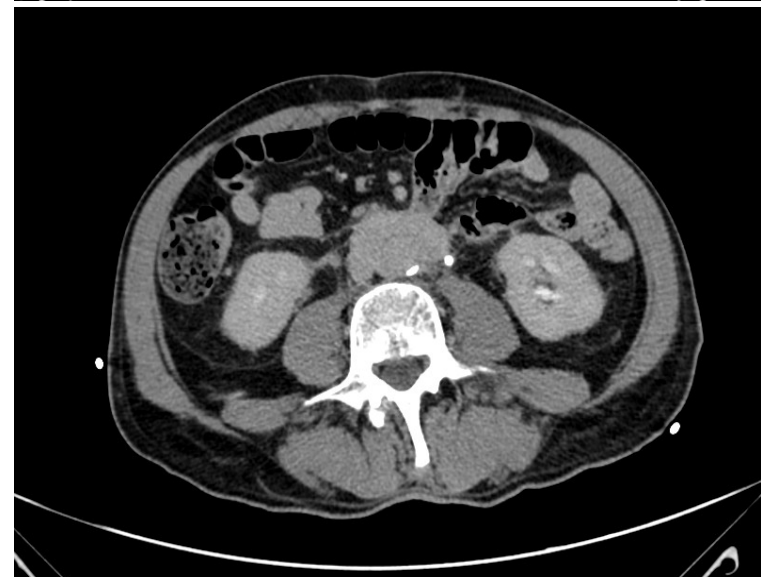
BASALE



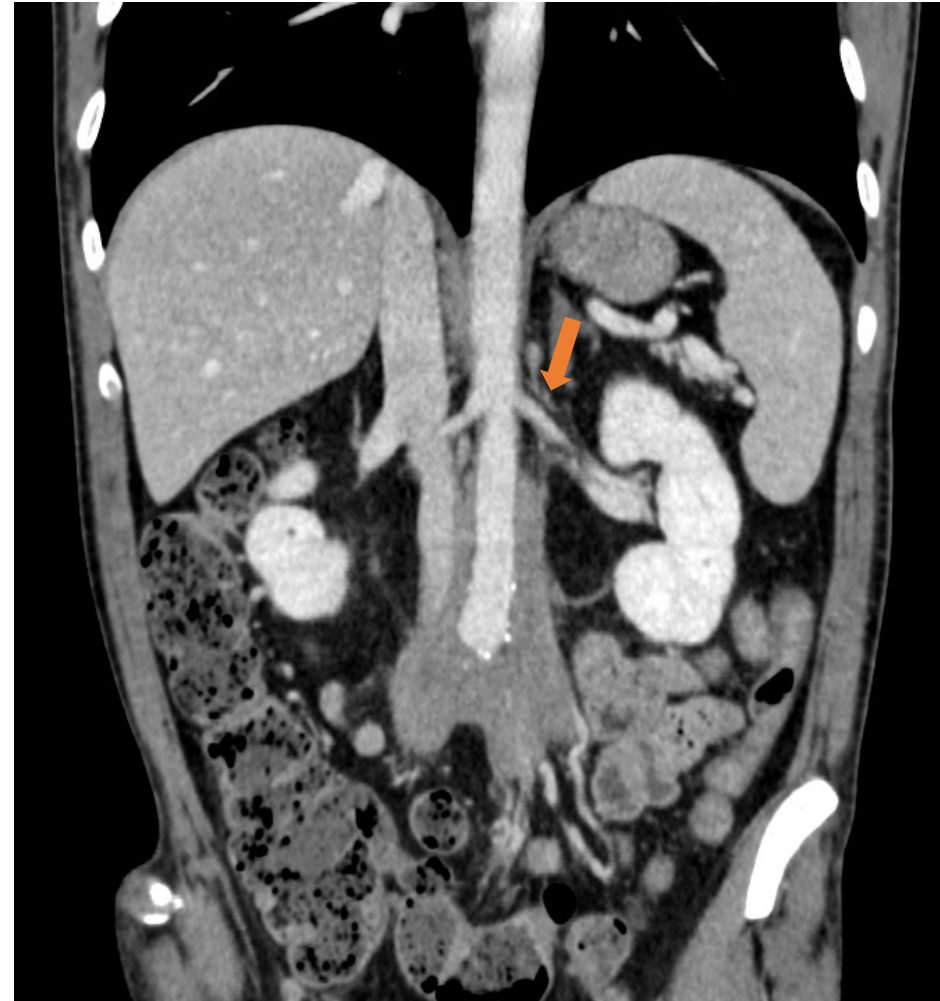
ARTERIOSA



PORTALE



TARDIVA





SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA



AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA
SANT'ANDREA

FIBROSI RETROPERITONEALE



> Radiographics. Mar-Apr 2013;33(2):535-52. doi: 10.1148/rg.332125085.

Retroperitoneal fibrosis: role of imaging in diagnosis and follow-up

Rafael Oliveira Caiafa ¹, Ana Sierra Vinuesa, Rafael Salvador Izquierdo, Blanca Paño Brufau, Juan Ramón Ayuso Colella, Carlos Nicolau Molina

FRP PRIMARIA O IDIOPATICA 70%

- Forma idiopatica «pura»
- Associata a malattie sistemiche autoimmuni (LES, AR, Tiroidite di Hashimoto)

FRP SECONDARIA 30%

- Farmaci (metisergide, ergotamina)
- Infezioni (TB, actinomicosi, istoplasmosi)
- Radioterapia, chirurgia, traumi

- Neoplasie maligne (**FRP maligna**)

primitive retroperitoneali
(Linfoma, sarcoma)

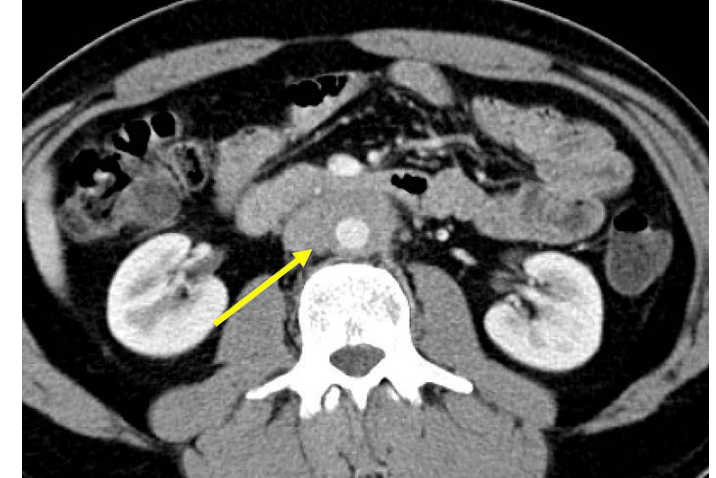
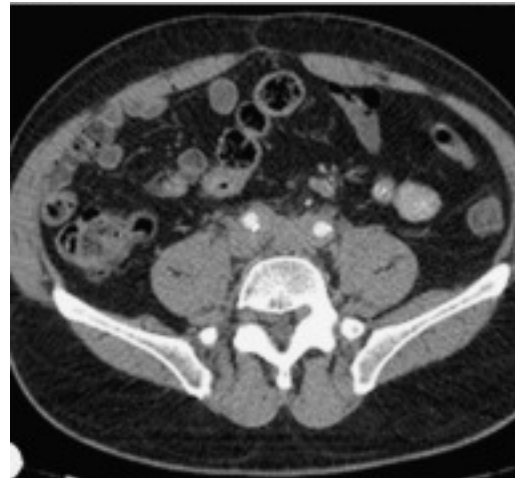
metastasi retroperitoneali (da K colon, mammella, stomaco, polmone)



FRP idiopatica vs FRP maligna

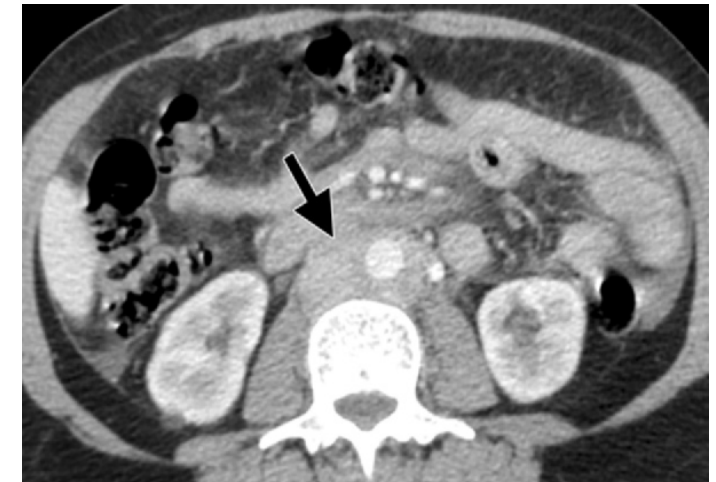
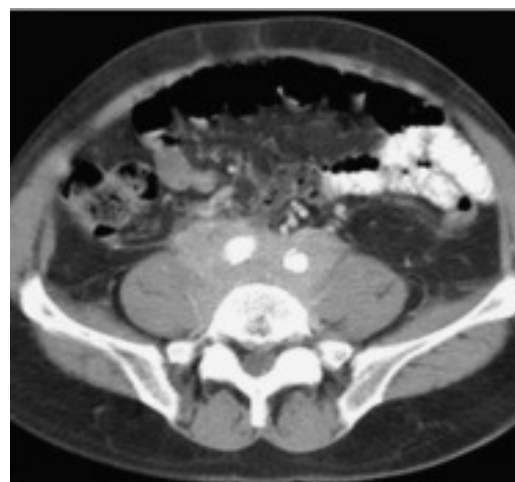
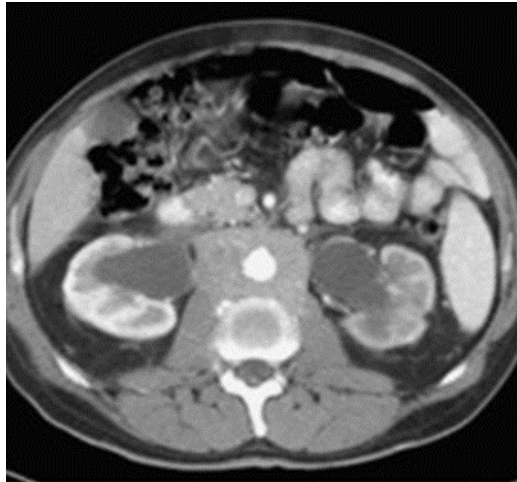
FRP idiopatica

Scarso sviluppo retroaortico



Linfoma non Hodgkin

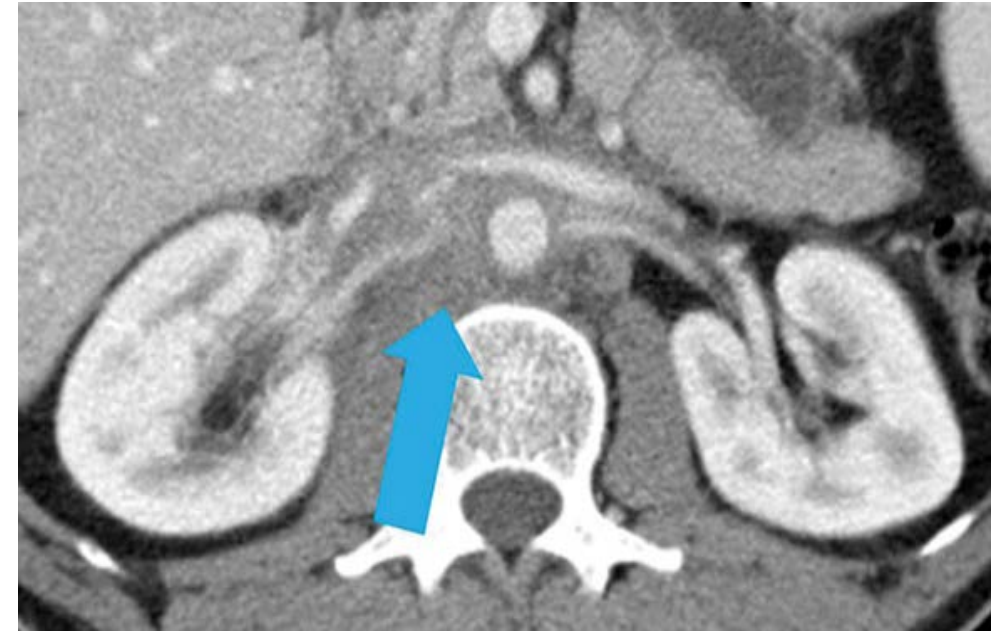
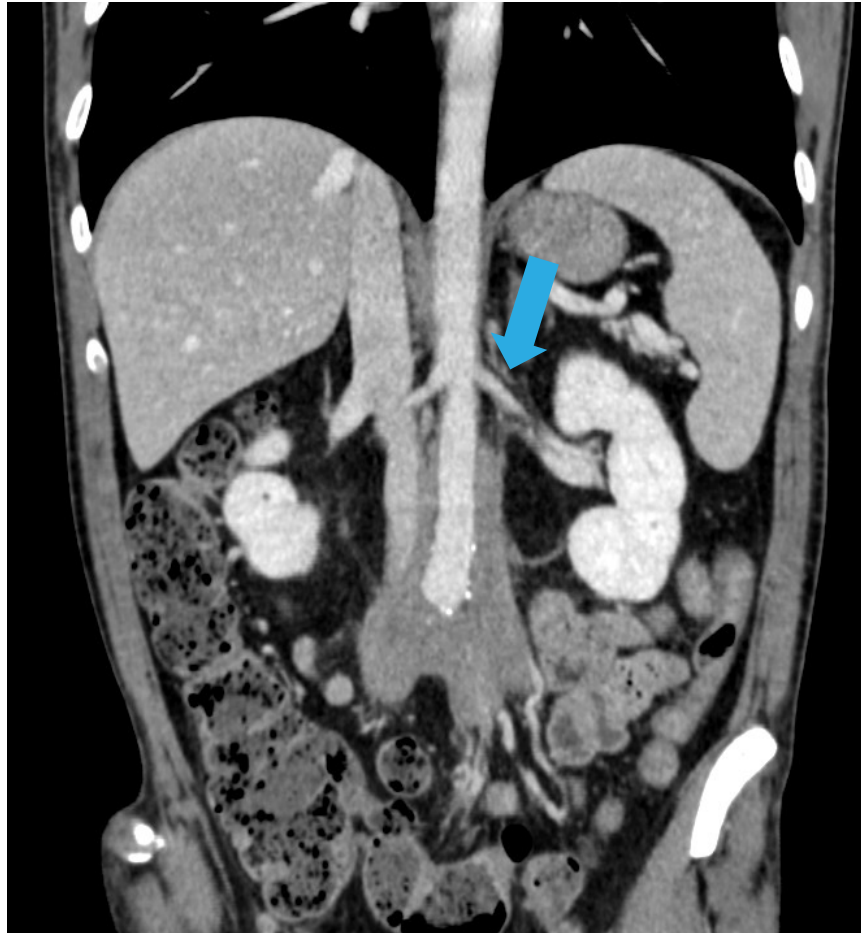
dislocazione anteriore dei vasi



FRP idiopatica vs FRP maligna

FRP idiopatica

Coinvolgimento aorta sotto-renale



Linfoma non Hodgkin

Frequente coinvolgimento peri-renale

FRP maligna: metastasi retroperitoneali

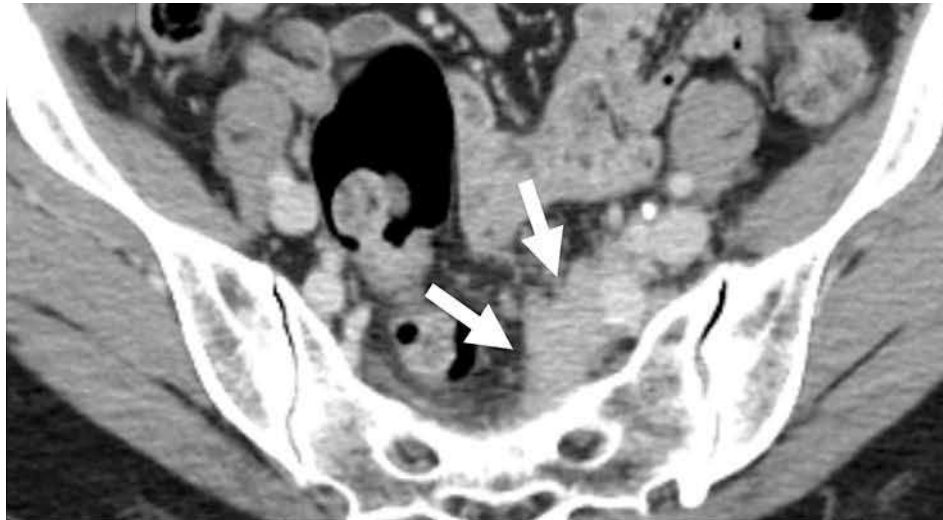
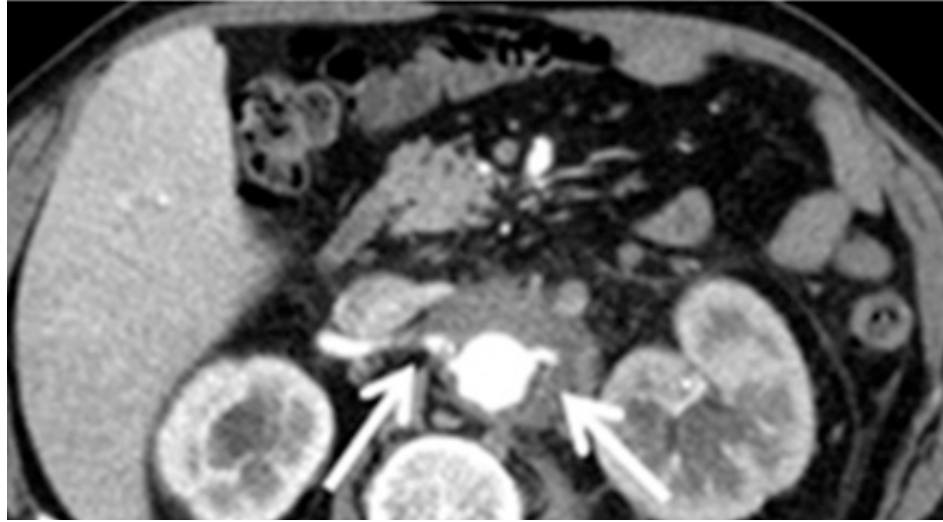


Carcinoma mammario



Melanoma metastatico

FRP idiopatica: localizzazione atipica





ESAME ISTOLOGICO

MATERIALE ACCETTATO:

tessuto fibrotico retroperitoneale

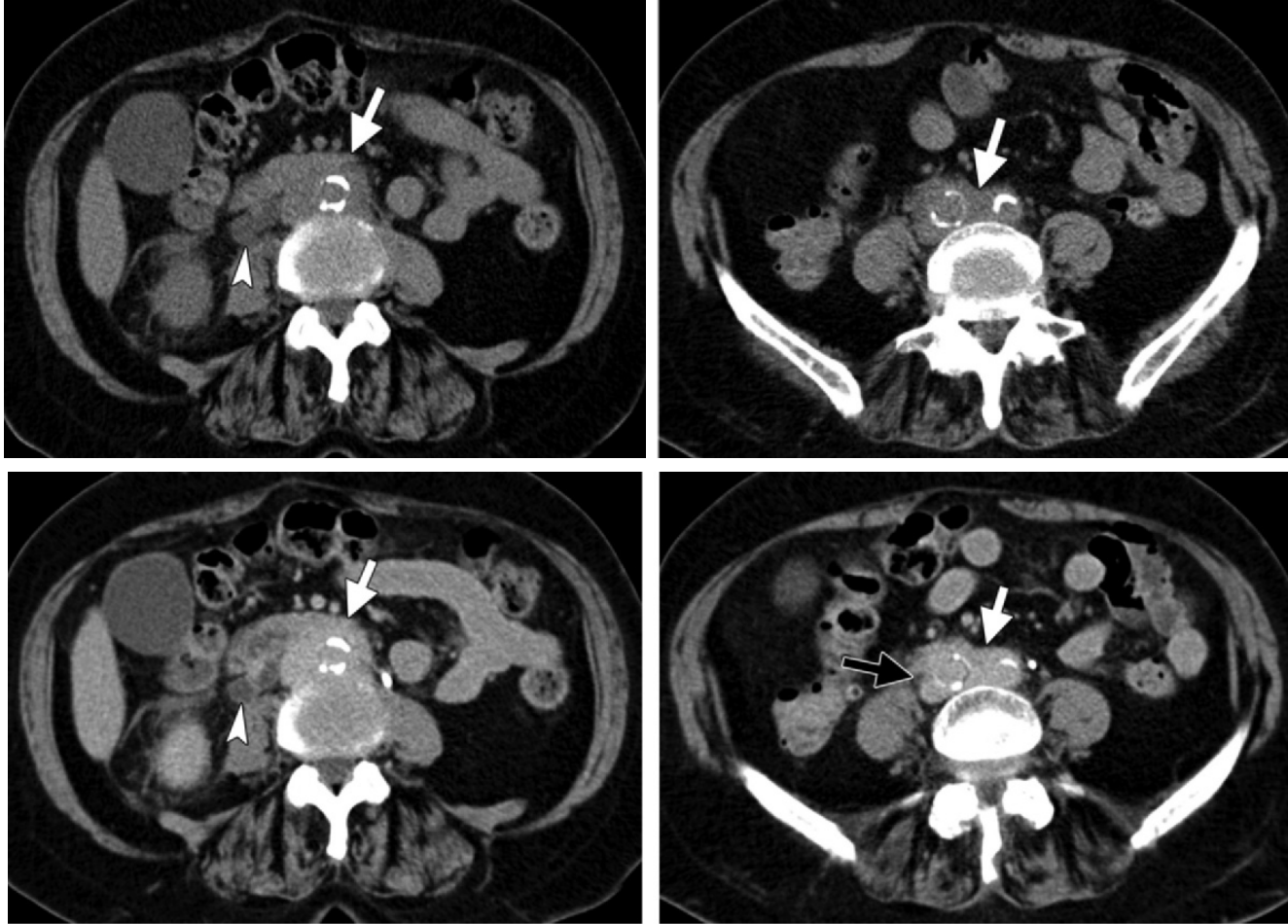
DIAGNOSI:

Tre frustoli agobiottici di tessuto fibroadiposo infiammato, con cellule stromali blande, talora aseparate da collagene a grosse bande. La proliferazione fibrosa ingloba i nervi ed i vasi arteriosi e venosi maggiori. L'infiltrato infiammatorio, mai organizzato in strutture linfoidi secondarie, risulta prevalentemente composto da linfociti -T (CD3/CD8/CD4+) rari linfociti B (CD20+) e da un gran numero di plasmacellule (CD138+, IgG+ con rarissime IgG4+) e macrofagi CD68+. Sono presenti immagini di vasculite postinfiammatoria. Le cellule stromali, prive di attività proliferativa come valutata con Ki67 e di attività mitotica (0 mitosi /50HPF) sono risultate positive per SMA e calponina, negative per ROS-1 e positive 1+ per ALK.

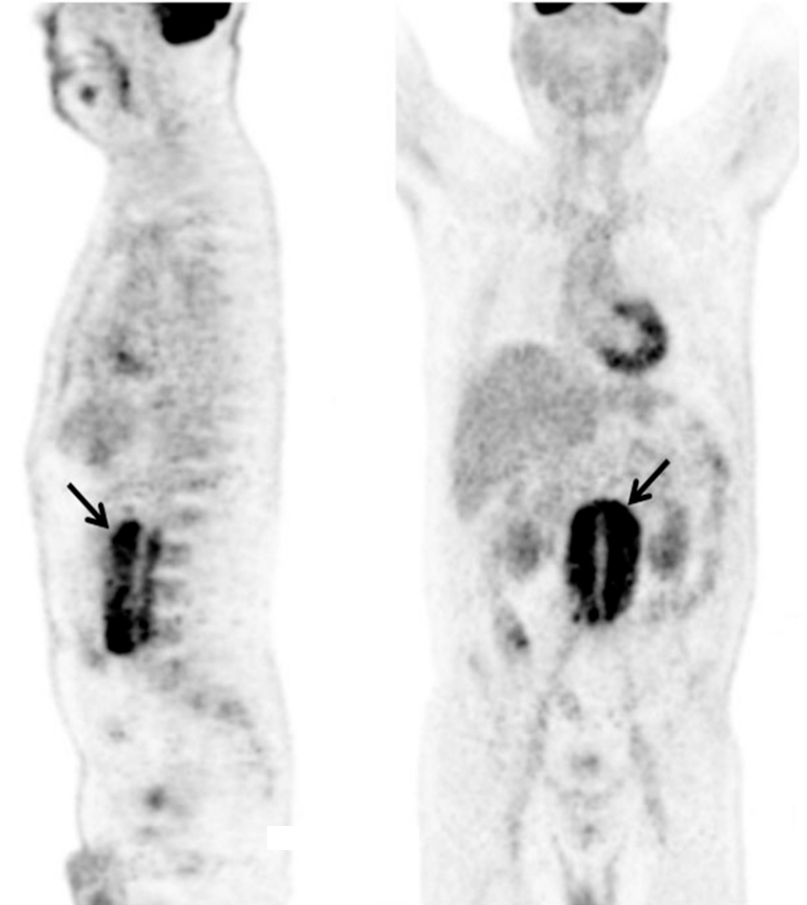
ALK non traslocato all'esame FISH (vedi esame B 2021 /1583).

Si conclude per una diagnosi di reazioni infiammatoria cronica fibrosante.

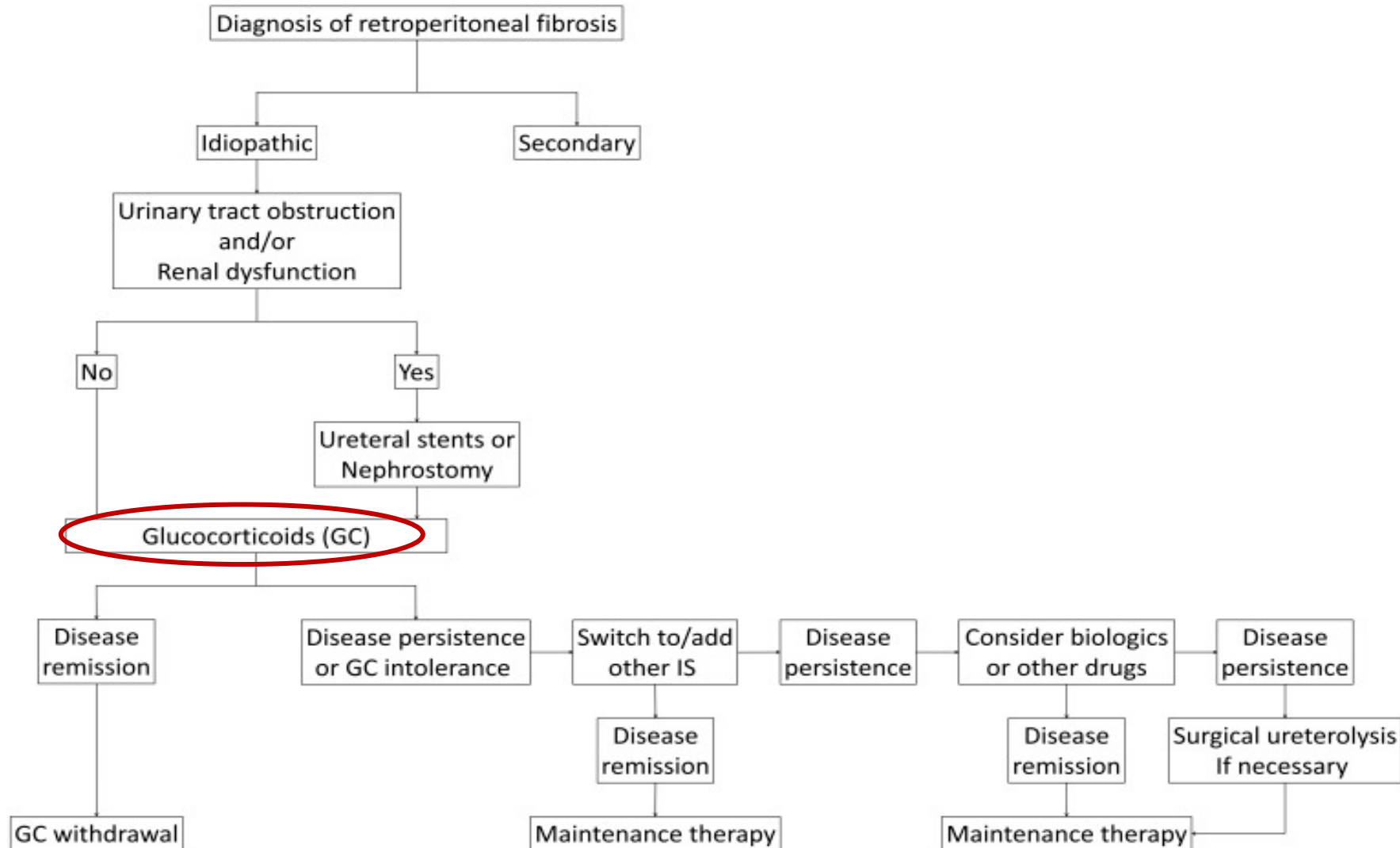
FIBROSI RETROPERITONEALE IDIOPATICA



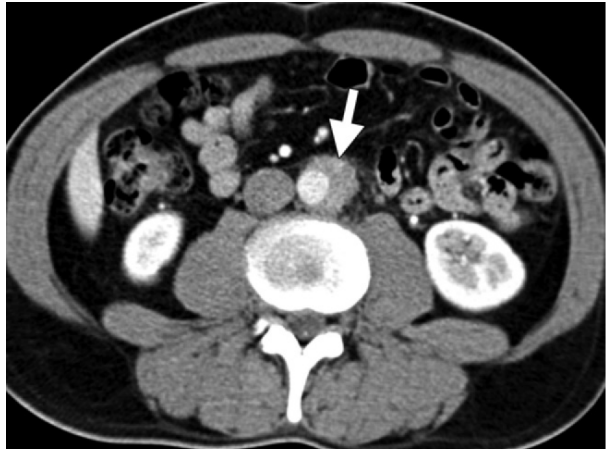
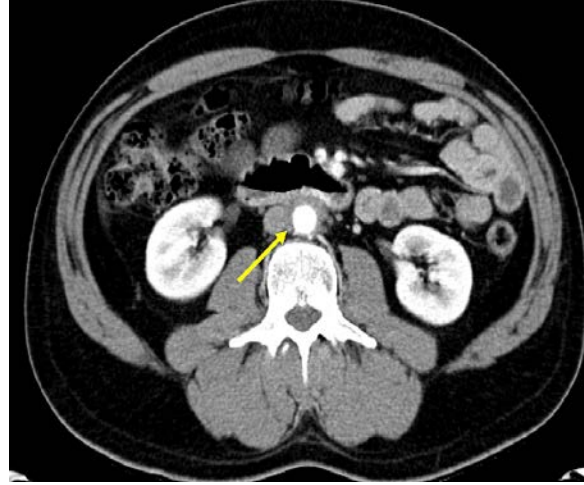
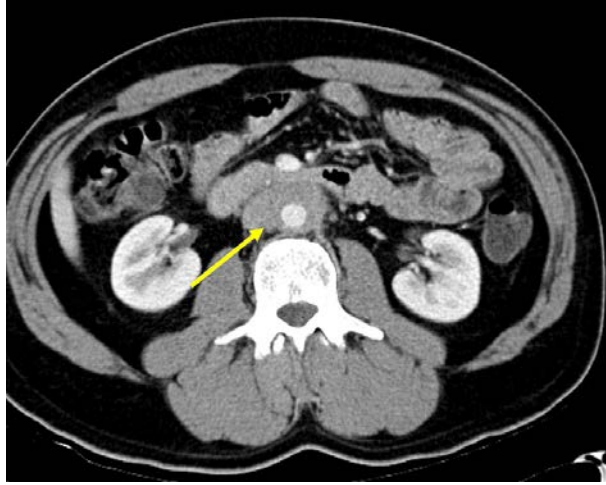
Stadio infiammatorio attivo



FRP IDIOPATICA: TRATTAMENTO



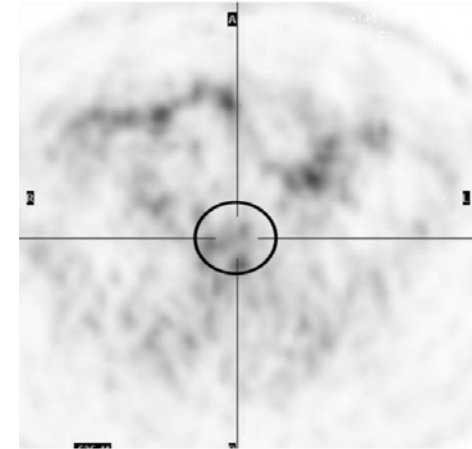
FRP IDIOPATICA: FOLLOW UP



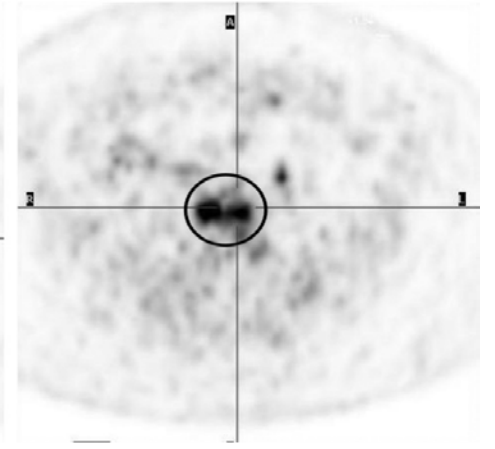
a.



c.



b.



FUP dopo 3 mesi di trattamento
riattivazione infiammatoria di
malattia



FRP IDIOPATICA: CONCLUSIONI

- ❖ Frequente esordio con insufficienza renale acuta ostruttiva
- ❖ Cruciale differenziazione dalle forme maligne
- ❖ Conferma istologica necessaria nella maggior parte dei casi
- ❖ Prognosi favorevole con terapia medica appropriata



SAPENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA



AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA
SANT'ANDREA



**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE!**