- Aumento del contenuto aereo del polmone
 - Primitivo
 - Conseguente ad altre patologie

Propriamente detto

- Con rottura dei setti ed atrofia parenchimale
- Impropriamente detto
 - Senza rottura dei setti nè atrofia parenchimale

Polmone Enfisema propriamente detto

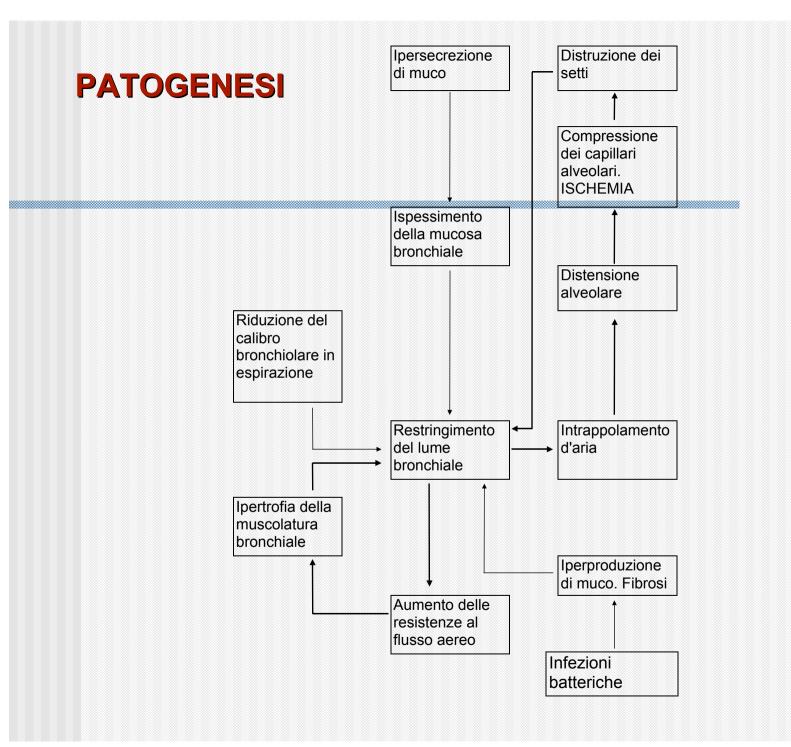
Abnorme e permanente ampliamento degli spazi aerei posti distalmente al bronchiolo terminale, associato a lesioni distruttive delle pareti alveolari, a carattere cronico, bilaterale e globale.

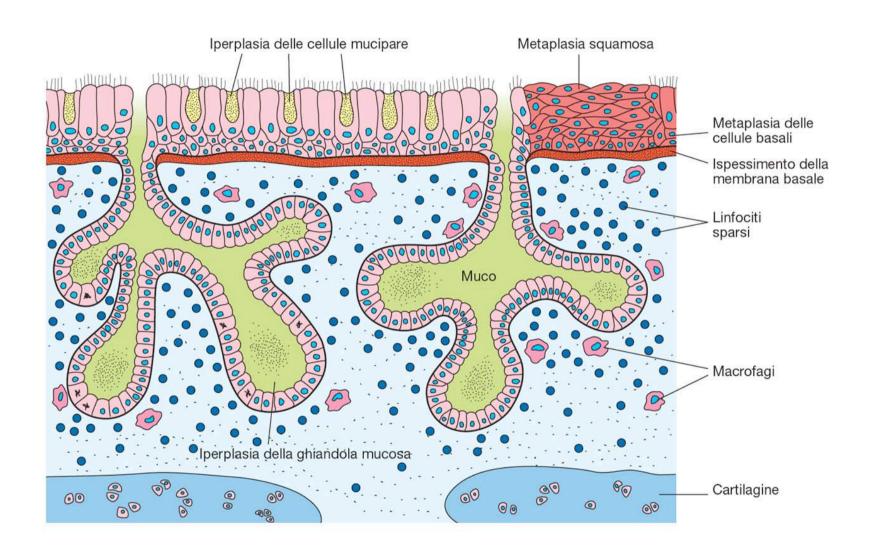
Epidemiologia

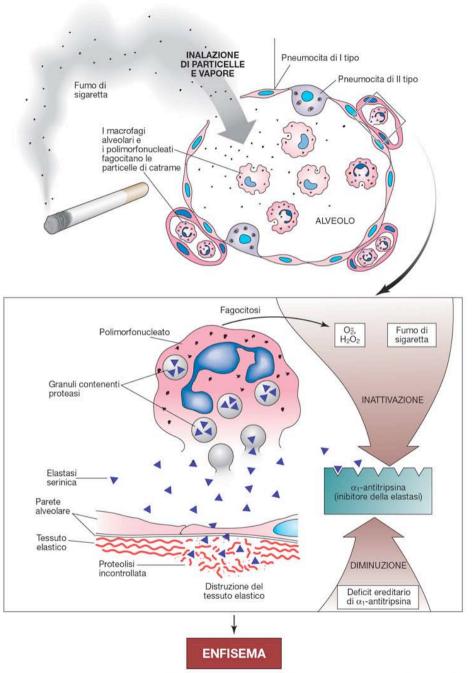
- > 40 anni
- 50 % autopsie
- M > F
- mortalità: < 10 %

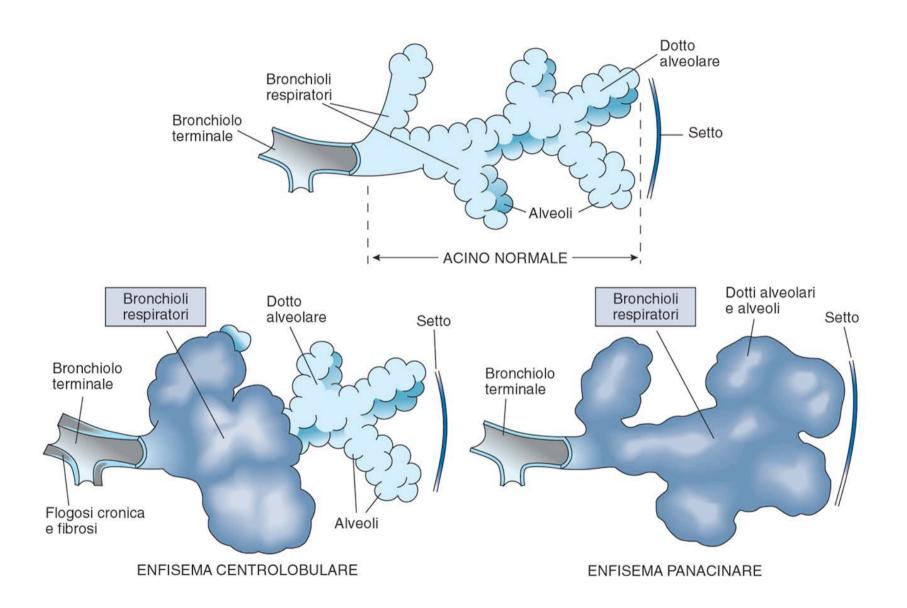
Fattori causali

- fumo di sigaretta
- inquinamento atmosferico
- esposizioni professionali
- ricorrenti infezioni bronchiali
- asma bronchiale







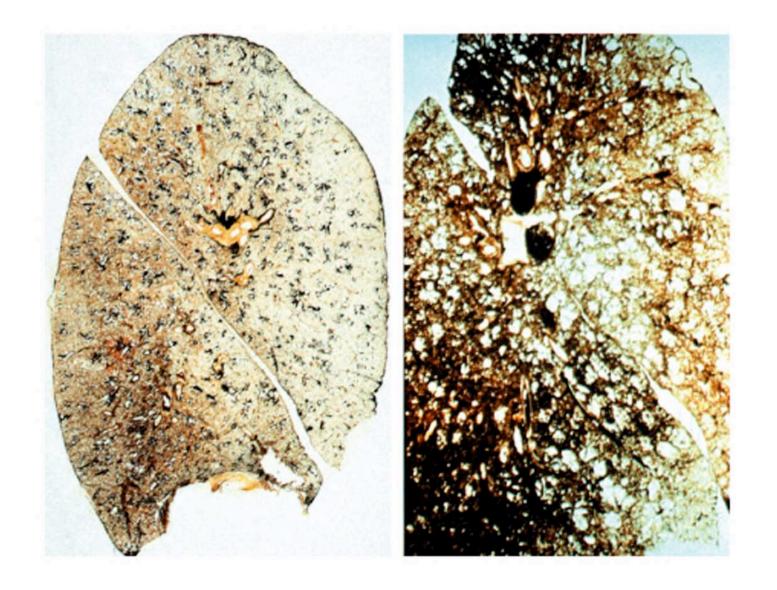


Aspetto macroscopico

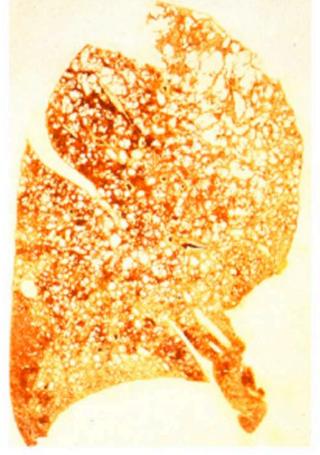
- polmoni molto voluminosi ed espansi, non si acquattano nelle docce paravertebrali
- margini anteriori arrotondati, ravvicinati, parzialmente sovrapposti
- basi polmonari dilatate
- bolle gassose in sede sottopleurica, sporgenti, di diametro >1cm (apici e margini anteriori)
- volume aumentato
- peso diminuito
- consistenza soffice
- ridotta elasticità
- colorito pallido (↓ sangue, ↑ aria)

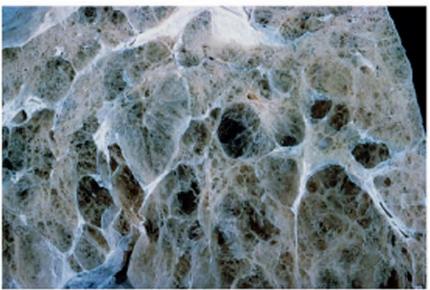
Al taglio

- l'organo si acquatta
- superficie di sezione asciutta, spugnosa (simile alla gomma piuma)
- assenza di aderenze pleuriche

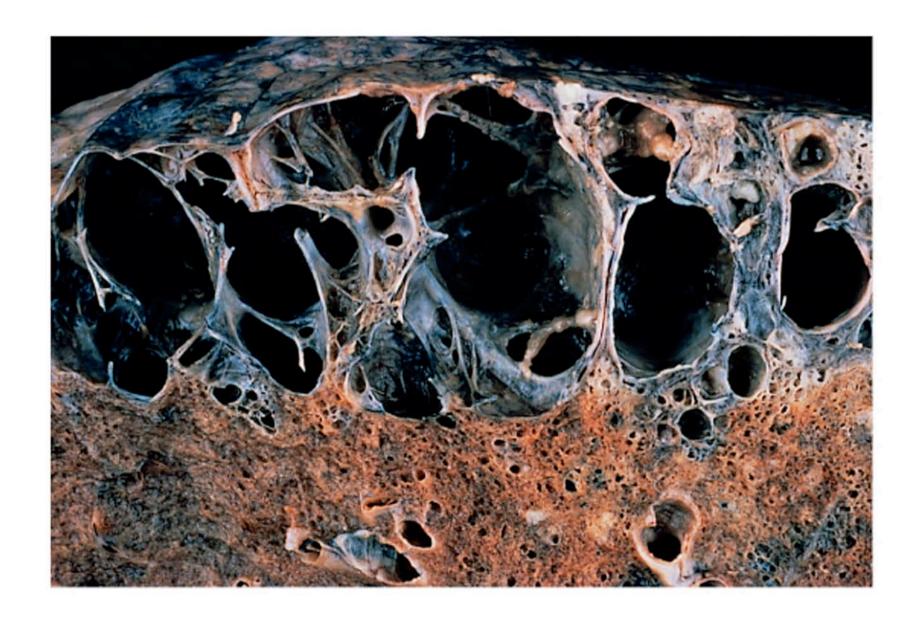


В



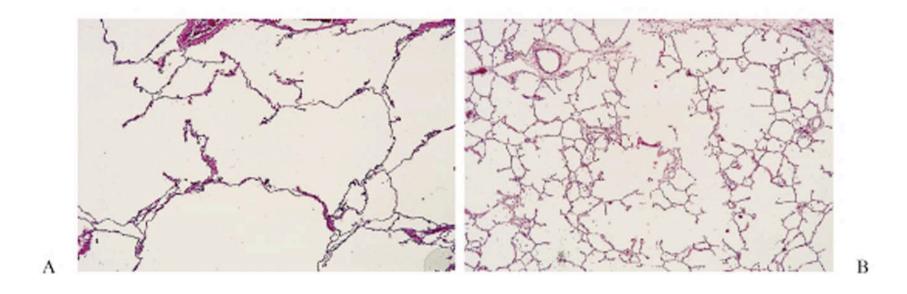


B



Aspetto microscopico

- alveoli dilatati
- presenza di bolle aeree
- setti interalveolari distesi, assottigliati, spesso interrotti
 - fibre elastiche ridotte di numero, sottili, rettilinee, apparentemente frammentate;
 - rarefazione impalcatura reticolare
- riduzione del letto circolatorio polmonare
- (compressione ⇒ ialinosi ⇒ obliterazione lume vasale)
- ramuscoli vasali superstiti di calibro aumentato
- anastomosi plessiformi
- grossi bronchi spesso sede di bronchite cronica



Correlazioni anatomo-cliniche

- sintomatologia variabile in base alla forma e alla diffusione nell'ambito del polmone
- dispnea con respiro sibilante
- tosse ed espettorato

Esame obiettivo

- torace a botte
- tachipnea e prolungamento fase espiratoria
- · ridotte escursioni diaframmatiche
- fremito vocale tattile ipotrasmesso
- suono iperchiaro alla percussione
- riduzione del murmure vescicolare

Evoluzione

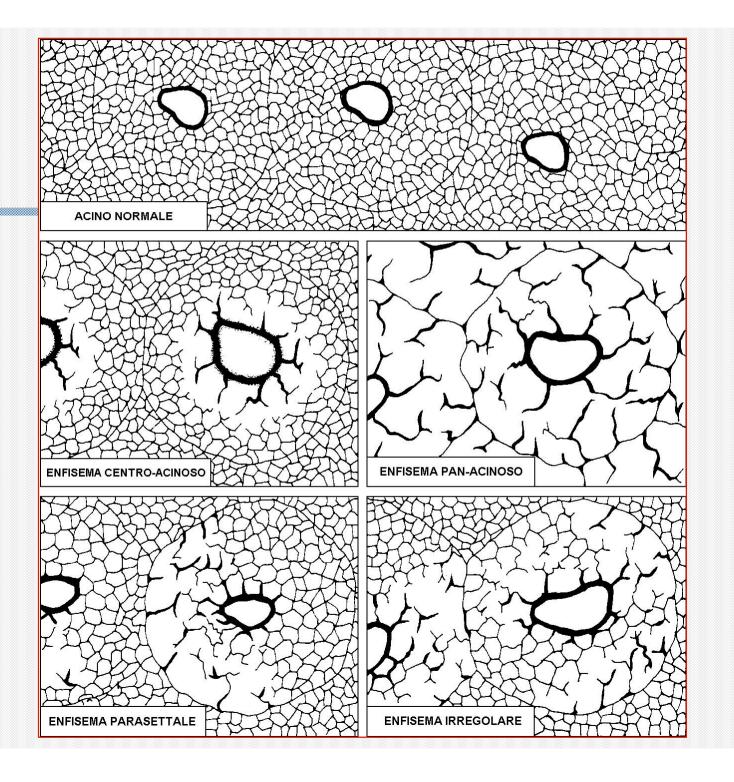
insufficienza polmonare (latente / manifesta / totale)

Complicanze

- cuore polmonare cronico
- pneumotorace spontaneo
- pneumomediastino

■ Tipi di enfisema propriamente detti

- enfisema centroacinoso o centrolobulare
- · enfisema alveolare
 - panacinoso o panlobulare
 - parasettale
 - irregolare



■ Enfisema centroacinoso

- 75 80 % di tutte le forme di enfisema p. d.
- Associato alla bronchiolite e peribronchiolite dei bronchioli terminali.
- Consegue a stenosi bronchiolare ed intrappolamento di aria
- È distinto in:
 - forma focale da polvere
 - · forma acinare p. d.

Enfisema centroacinoso: clinica

- "blue bloated" o edematoso blu
- torace a botte
- cianosi
- policitemia compensatoria
- ipertensione polmonare ⇒ scompenso cardiaco congestizio ⇒ edemi periferici
- quadro Rx poco evidente
- prognosi grave
- quadro clinico e fisiopatologico di bronco-ostruzione gravemente invalidante

Enfisema alveolare

- Caratteristica comune: mancanza di lesioni bronchiolari
- 25 30 % di tutte le forme di enfisema p. d.
- forma panacinosa o panlobulare

Epidemiologia

- non molto comune
- associato a deficit di α_1 -antitripsina
- (95 % degli omozigoti fumatori, 65 % non fumatori)
- già evidente in soggetti < 40 anni

Enfisema parasettale

- Detto anche periacinare o acinare distale o superficiale.
- Associato di solito a preesistenti lesioni cicatriziali del polmone (TBC, sarcoidosi).

Polmone Enfisemi impropriamente detti

■ Enfisema polmonare acuto

cause

- morte asfittica per soffocamento o annegamento
- shock anafilattico
- pertosse, accessi asmatici, sforzi fisici violenti

aspetto macroscopico

- polmoni distesi
- colorito pallido
- consistenza cotonosa
- elasticità conservata

Polmone Enfisemi impropriamente detti

■ Enfisema vicario o compensatorio

- Talora acutamente, in zone polmonari integre, dopo ampia asportazione chirurgicamente o esclusione funzionale.
- Può regredire col cessare della causa che lo ha provocato.

Polmone Enfisemi impropriamente detti

Enfisema senile o atrofico

- > 50 anni
- aspetto macroscopico
 - volume ridotto
 - porzioni craniali, margini anteriori

aspetto microscopico

- atrofia e perdita setti interalveolari; riduzione tessuto elastico
- fusione spazi aerei contigui