

### L'ANATOMIA DEL COLLO

Prima di addentrarci in questa particolare problematica vorrei sottolineare la complessità anatomica del collo. Questa regione costituisce un importante punto di passaggio tra testa e tronco. Il collo è attraversato da vasi e nervi molto importanti, è ricco in ghiandole linfatiche, contiene altre ghiandole quali: la tiroide e le ghiandole salivari maggiori. Sempre nel collo vi sono strutture fondamentali per la deglutizione e la respirazione. Troviamo, in profondità l'ipofaringe, l'esofago, la trachea e la laringe. Quest'ultima è di fondamentale importanza per l'emissione della voce. Lo scheletro del collo è costituito dalla colonna vertebrale cervicale (le prime sette vertebre) ed è dotato di notevole mobilità grazie all'azione di numerosi muscoli.

Essendo, il collo, una sede anatomica molto complessa, le tumefazioni che possono manifestarsi sono imputabili ad una pluralità di cause. Per cercare di affrontare il problema con maggiore razionalità suggerisco di suddividere il collo in tre parti, che chiameremo superiore, media ed inferiore. Altre caratteristiche importanti di una tumefazione cervicale sono: la bilateralità o la monolateralità, l'assenza o la presenza di dolore, gli eventuali sintomi associati. Esamineremo ora le principali tumefazioni cervicali in rapporto alle tre regioni descritte.

### REGIONE CERVICALE SUPERIORE

#### Tumefazioni delle ghiandole salivari

In questa sede assumono particolare importanza le tumefazioni determinate da un aumento di volume delle ghiandole salivari maggiori (soprattutto parotidi e sottomandibolari). Riconoscere queste tumefazioni è relativamente semplice. A volte è sufficiente osservarsi allo specchio per notare un aumento della consistenza solo dopo una palpazione accurata. In altri casi può essere il dolore a richiamare l'attenzione del paziente.

Il dolore a livello della parte superiore del collo si può ricondurre a due caratteristiche principali. Si può avere un dolore acuto, intenso, che insorge rapidamente, soprattutto prima o durante il pasto. Questo tipo di dolore è quasi sempre patognomonico di una "colica salivare", cioè di una particolare malattia che si chiama "calcolosi salivare". Forse non tutti sanno che anche a livello delle ghiandole salivari possono formarsi dei calcoli. Questi calcoli possono andare ad occludere un dotto escretore della ghiandola.

Se la ghiandola produce saliva e il dotto è ostruito dal calcolo, i tentativi di spingerlo in avanti producono intenso dolore. Ricordo che l'aumento della salivazione avviene soprattutto quando sentiamo il profumo del cibo o durante la masticazione. Questo comporta un aumento di volume della ghiandola ed un dolore acuto. Come ho detto questa sintomatologia prende il nome di "colica salivare".

In altri casi il dolore è lieve, persistente, ed è più simile ad una tensione a livello ghiandolare. Questo dolore è tipico delle forme infiammatorie croniche o di altre lesioni espansive.

A carico delle ghiandole salivari le formazioni espansive più frequenti sono le cisti e gli adenomi. Si tratta di patologie del tutto benigne; una patologia maligna è un evento piuttosto raro.

#### Tumefazioni Laringee

In questa sede le tumefazioni più caratteristiche sono quelle che coinvolgono la laringe, organo cartilagineo che si trova al centro del collo. In quasi tutte le persone si riesce a palparla con facilità e, in particolare, si riconosce una sua prominente mediana denominata "pomo d'Adamo". Si possono avere altre tumefazioni a livello della laringe, queste possono essere di natura malformativa, oppure post-traumatica o, in rari casi, di natura tumorale. Tra le malformazioni laringee più frequenti si può osservare una rotazione sul piano orizzontale, che comporta lievi tumefazioni e asimmetria del collo.

### REGIONE CERVICALE MEDIA

#### Cisti del collo

A livello della zona di passaggio tra la regione cervicale superiore e media possono riscontrarsi formazioni cistiche. Si osservano tumefazioni di dimensioni piccole o anche discrete. In alcuni casi sono rigorosamente mediane. Ricordo in questo caso le cisti a partenza dal dotto tireoglossale. Oppure si possono formare cisti di natura congenita.

Le cisti hanno quasi sempre una forma tondeggiante e, alla palpazione, si apprezza una consistenza leggermente aumentata.

Vorrei ora descrivere alcune tumefazioni che sono più frequenti in questa sede però possono comparire anche nelle altre due regioni del collo. Desidero citare le tumefazioni linfonodali e quelle vascolari.

#### Tumefazioni linfonodali

I linfonodi sono piccoli orfanelli situati lungo il decorso dei vasi linfatici. Questi ultimi sono vasi in cui scorre la linfa, un liquido di colore debolmente giallastro, ricco in globuli bianchi, che ha un decorso pressoché parallelo a quello delle vene. I linfonodi sono variabili da persona a persona sia come numero che come posizione. Possono aumentare di volume in risposta a malattie infettive. Possono ingrossarsi per effetto di faringiti, infiammazioni della bocca o dei denti, infiammazioni delle ghiandole salivari, tiroiditi, ecc. Malattie che si caratterizzano per la presenza di parecchi linfonodi ingrossati sono la rosolia, la toxoplasmosi (una malattia veicolata dagli animali), la mononucleosi infettiva, la malattia da graffio di gatto, ecc. Esistono anche malattie importanti che si presentano con parecchi linfonodi ingrossati al collo, tra queste ricordo la tubercolosi, la sifilide, l'infezione da HIV, le leucemie e la malattia di Hodgkin.

Il sistema linfatico è molto importante perché rappresenta una via di diffusione di alcuni tumori maligni. L'osservazione dei linfonodi può essere un punto di partenza per arrivare ad una diagnosi di una importante malattia dell'organismo.

Le tumefazioni linfonodali si presentano con aumenti di volume di piccole dimensioni, a limiti ben definiti: possono essere tumefazioni isolate oppure multiple. Di solito sono non dolenti o scarsamente dolenti. La cute soprastante è normale. Le malattie a carattere tumorale che coinvolgono i linfonodi suscitano l'interesse di molti specialisti. Come ho accennato si possono riconoscere malattie primitive dei linfonodi oppure, il linfonodo può essere sede di metastasi di una neoplasia localizzata in altre parti del collo o in tutto il resto dell'organismo.

#### Tumefazioni vascolari

La tumefazione vascolare più frequente è l'aneurisma. È una dilatazione di un vaso; può interessare qualsiasi vaso arterioso del collo, ma, in pratica, i vasi più colpiti sono le carotidi. Un'altra tumefazione di natura vascolare rara ma che non si deve dimenticare sono i tumori

gnomici.

Le tumefazioni vascolari sono difficili da riconoscere all'esame clinico, però, di solito si caratterizzano per la loro pulsilità. La diagnosi precisa é eseguita con l'ecografia, l'esame Doppler dei vasi del collo, la TAC e l'angiografia.

### REGIONE CERVICALE INFERIORE

#### Ghiandola tiroide

La tiroide è una ghiandola che si trova in sede mediana anteriore e presenta una forma che vagamente assomiglia ad una farfalla. Si riconoscono due lobi (destro e sinistro) uniti da una porzione più sottile denominata istmo. È una ghiandola endocrina, cioè una ghiandola che produce ormoni e li immette direttamente nel sangue. L'ormone tiroideo interviene in numerose funzioni.

La ghiandola tiroide facilmente può andare incontro a numerose malattie che comportano un suo aumento di volume. Solitamente si tratta di cisti, noduli o tumori benigni (adenomi). Più rari sono i tumori maligni della tiroide.

Queste malattie colpiscono in prevalenza il sesso femminile.

Molte volte si osservano piccole tumefazioni alla base del collo, in altri casi si osservano tumefazioni imponenti e deturpanti. In questi ultimi casi si tratta di un "gozzo". Su piano funzionale il gozzo può essere espressione di una malattia che comporta un incremento oppure una riduzione della funzione ghiandolare.

Il trattamento di queste affezioni é piuttosto complesso. In un primo tempo si dovranno valutare attraverso esami strumentali e di laboratorio quali l'ecografia, la scintigrafia, i dosaggi ormonali, i dosaggi degli autoanticorpi, ecc. le dimensioni della tumefazione, la sua sede e la funzionalità tiroidea.

Sulla base di queste valutazioni si potrà decidere un trattamento medico o chirurgico. Nella maggioranza dei casi si inizia con terapia medica. La soluzione chirurgica é riservata a casi particolari dove si ritiene che il trattamento medico non possa dare buoni risultati o dove si è avuta una scarsa risposta ai farmaci.

### CONCLUSIONI

In queste pagine ho voluto ricordare le principali cause di tumefazioni cervicali. Si va da malattie relativamente semplici come le cisti congenite, banali infezioni, ecc. In questi casi il trattamento medico o chirurgico porta ad una risoluzione completa.

In altri casi la malattia é più importante e il trattamento può portare ad alterazioni funzionali. Per esempio nell'asportazione di tumefazioni a carico delle ghiandole salivari maggiori si deve tener presente la conservazione di importanti nervi che hanno intimi rapporti con la parte da asportare. Ricordo che la ghiandola parotide é attraversata dal nervo facciale e la ghiandola sottomandibolare ha contatti col ramo marginale del suddetto nervo. Una lesione di questi nervi comporta alterazioni nella motilità della faccia dal lato dell'intervento.

Nei casi di malattia grave come tumori maligni o localizzazioni metastatiche la valutazione da farsi é quasi sempre di tipo chirurgico. È evidente che raramente possiamo escludere, sulla base della valutazione clinica, che la tumefazione non nasconda una malattia maligna. È quindi

bene affidarsi ad un medico che abbia profonde conoscenze dell' anatomia e della chirurgia del collo perché, in caso di soluzione chirurgica, possa variare la tecnica in relazione a quanto appare sul campo operatorio. Il chirurgo otorino laringoiatra è sicuramente il medico più indicato per intervenire sul collo, in quando avendo maturato le sue esperienze nel campo della chirurgia cervico-facciale è in grado di poter fronteggiare molte situazioni che potrebbero verificarsi nel corso dell'intervento.

Qualche lettore che è affetto da piccole tumefazioni potrebbe essere preoccupato del danno estetico provocato dalla ferita chirurgica. Anche in questo un chirurgo abituato ad operare su strutture particolarmente delicate come quelle del viso, del naso, dell' orecchio è in grado di eseguire incisioni cutanee cervicali che, dopo alcune settimane dall'intervento, sono difficili da riconoscere.

Si ricorda quindi che il collo è una regione anatomica particolarmente complessa ed una sua tumefazione deve essere valutata con attenzione, perché può essere stata determinata da numerose cause. Solo dopo un'accurata valutazione specialistica si potranno prendere le decisioni più appropriate.

Carlo Govoni  
medico chirurgo  
specialista in otorinolaringoiatria  
Via Ruggeri 9  
REGGIO EMILIA  
Pubblicazione Gennaio 1997