

Abstract 22

RUOLO DELLA LEUCOCITOSI SU BAL NELLA DIAGNOSI DI HP NON FIBROSANTE: UNO STUDIO REAL LIFE

Viridis E.*, Scala C., Lacana R., Salis C.B., Muci E., Pirina P., Fois A.G.

Dipartimento di medicina e chirurgia e farmacia, Università degli studi di Sassari ~ Sassari ~ Italy

introduzione:

La polmonite da ipersensibilità rappresenta una delle principali patologie polmonari interstiziali. La diagnosi di HP si basa sull'identificazione all'HRTC torace di una malattia polmonare interstiziale, i cui sintomi e segni sono esacerbati in seguito all'esposizione a specifici antigeni, non sempre identificabili. Sulla base del pattern HRTC si distinguono una variante fibrosante e una non fibrosante. Nel contesto della diagnostica differenziale tra HP non fibrosante e altreILD, trova spazio l'esame morfocitometrico su campioni di BAL. Numerose evidenze supportano che nell'HP non fibrosante vi sia un incremento della percentuale di linfociti su BAL. Alcuni autori hanno pertanto suggerito come una linfocitosi del BAL del 30% possa essere un valido strumento per la diagnosi differenziale fra HP non fibrosante eILD secondaria ad altre cause. Non esiste ancora un consenso unanime riguardo l'esatta conta cellulare sul BAL nei pazienti con HP non fibrosante e, inoltre, la maggior parte dei lavori disponibili si è focalizzata su forme di HP fibrosante.

metodi:

È stato condotto uno studio osservazionale e retrospettivo, includendo 34 pazienti seguiti presso la SSD di Endoscopia Bronchiale di Sassari tra il 2018 e il 2024, con sospetta HP non fibrosante alla HRTC torace. L'obiettivo primario dello studio consisteva nel valutare il possibile ruolo della conta linfocitaria su BAL nell'orientare la diagnosi in pazienti con pattern radiologico suggestivo per HP non fibrosante. Tutti i pazienti sono stati sottoposti a FBS finalizzata all'ottenimento di campioni di BAL per l'analisi morfocitometrica. Per ogni paziente sono stati raccolti i dati demografici, radiologici e laboratoristici. A conclusione dell'iter diagnostico la diagnosi di HP non fibrosante è stata confermata in 11 pazienti mentre, per i restanti 23 pazienti è stata formulata una diagnosi alternativa.

risultati e conclusione:

Nel nostro studio è stata confrontata la percentuale dei linfociti su BAL nei pazienti con diagnosi di HP non fibrosante confermata versus pazienti con diagnosi alternativa.

Il gruppo di pazienti con HP non fibrosante presentava una percentuale mediana di linfociti del 9,34% (std error mean 3,5) mentre nei pazienti con diagnosi alternativa la percentuale mediana di linfociti è risultata del 3,04% (std error mean 0,55). Si è applicata l'analisi del t-test per campioni indipendenti che ha evidenziato una differenza statisticamente significativa della percentuale dei linfociti su BAL tra i due gruppi di pazienti (p value 0,017, intervallo di confidenza 95%).

In conclusione, la nostra analisi mette in evidenza un incremento significativo dei valori percentuali di linfociti su BAL in pazienti con diagnosi confermata di HP non fibrosante rispetto ai pazienti per i quali è stata effettuata una diagnosi alternativa.

Il limite principale del nostro studio è rappresentato dall'esiguità numerica del campione in esame. I risultati ottenuti confermerebbero tuttavia il ruolo della conta linfocitaria su BAL nell'orientare la diagnosi di HP non fibrosante, come già suggerito dalla letteratura, seppur in presenza di un incremento modesto della percentuale di linfociti rispetto alle evidenze attualmente note. Il nostro

lavoro potrebbe fornire spunti interessanti per studi futuri volti ad individuare dei valori di riferimento maggiormente definiti circa la conta leucocitaria su BAL, nell'ottica di orientare al meglio la diagnostica differenziale delle forme non fibrosanti di HP.