

UTILITA' DELLA RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE NELLO STUDIO DEL MIDOLLO OSSEO DI PAZIENTI AFFETTI DA HAIRY CELL LEUKEMIA

Federico M., Frassoldati A., Piccinini L., Davolio Marani S.[^], Bonacorsi G., Silingardi V.

Cattedra Patologia Medica, [^]Istituto di Radiologia. Universita' di Modena

La Hairy cell leukemia (HCL) e' una rara emopatia caratterizzata dalla proliferazione di tipiche cellule mononucleate (hairy cells - HCs) che infiltrano diffusamente la milza ed il midollo osseo, determinando splenomegalia e pancitopenia (in particolare neutro e monocitopenia). Dopo la prima segnalazione di Quesada (1), numerosi studi hanno dimostrato l'efficacia terapeutica dell'Interferone (IFN) nella HCL (2-4). Nella maggior parte dei pazienti, l'IFN determina, gia' dopo poche settimane, una normalizzazione della crasi ematica periferica, una riduzione dell'infiltrato midollare e una diminuzione del volume splenico. La variazione dell'entita' del coinvolgimento midollare rappresenta uno dei piu' importanti criteri di valutazione dell'efficacia del trattamento. Per tale motivo la biopsia osteomidollare (BOM) e' a tutt'oggi una indagine fondamentale per monitorare la terapia di questi pazienti. Nel 1987 Thompson (5) ha analizzato con la Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) il midollo osseo di 5 pazienti affetti da HCL, dimostrando che esiste una correlazione fra quadro RMN e grado di infiltrazione midollare definito con la BOM. Anche noi (6) in uno studio su 10 pazienti affetti da HCL e trattati con IFN, abbiamo confermato l'utilita' dell'indagine RMN per la valutazione del grado di infiltrazione midollare. Riportiamo ora i risultati di uno studio piu' ampio, condotto su 15 pazienti adulti affetti da HCL ed in trattamento con IFN.

Materiali e metodi

Abbiamo eseguito un esame RMN del midollo osseo ed una BOM in 15 pazienti affetti da HCL. Sei pazienti sono stati esaminati prima di iniziare il trattamento con IFN e 9 pazienti sono stati studiati a diverso intervallo dall'inizio della terapia. In 3 dei 15 casi BOM e RMN sono stati eseguiti piu' volte, a 3 mesi di distanza l'uno dall'altro, prima e durante la terapia con IFN. Il grado di infiltrazione midollare da parte della popolazione leucemica e' stato espresso in percentuale, sia sulla biopsia che all'indagine RMN: 0 % (midollo normale senza infiltrazione), 100% (sostituzione completa). La BOM veniva effettuata alla cresta iliaca con ago di Jamshidi. I preparati istologici sono stati allestiti secondo le tecniche di comune impiego ed esaminati da uno degli autori (B.G.). Tutti gli esami RMN sono stati eseguiti con un apparecchio SIGMA da 1,5 Tesla (General Electric, Milwaukee, USA). Sono stati esaminati femori, bacino e rachide lombare, con un campo di vista contemporaneo di 40 cm. Sono state effettuate sequenze ponderate in T1 con TR di 800 ms e TE di 20 ms. Il piano di scansione (spessore 1 cm ed interspazio di 5 mm) maggiormente utilizzato e' stato quello coronale, mentre quello sagittale e' stato riservato allo studio del rachide lombare. L'infiltrazione neoplastica all'RMN si traduce sempre con una riduzione del segnale ed e' piu' evidente nelle aree di midollo grasso che presentano in condizioni normali un alto segnale. La valutazione del grado di infiltrazione leucemica e' stata eseguita fondamentalmente sul bacino e sui femori, e solo marginalmente sul rachide lombare. Negli adulti infatti il midollo osseo dei corpi vertebrali ha ancora un elevato contenuto di midollo emopoietico, mentre femori e bacino contengono in prevalenza midollo giallo (7). Le immagini sono state esaminate separatamente da due revisori, che hanno espresso un giudizio sul

