

CISTI SPLENICA IN ETA' PEDIATRICA: ALLESTIMENTO DI UNA SOLUZIONE DI MINOCICLINA CLORIDRATO AL 10% E VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA TERAPEUTICA

T.Patti (1),(2), D. Galli (1), E.Galfrascoli (1), M.Ghiringhelli (1), L. Gambitta (1), D. Pistritto (1), N. Pedrocca (1), M. Ricevuti (1), R. Cavi (1)
1.ASST Sette Laghi 2.Unimi SSFO

Introduzione: Il paziente pediatrico (14 anni), al primo esame ecografico, presenta una cisti splenica di dimensioni pari a 87 x 70 mm.

L'obiettivo è stato quello di individuare un possibile **approccio conservativo** in alternativa all'intervento chirurgico. Da studi in letteratura, è emerso l'utilizzo dell'alcool al 96% (agente sclerosante) e della soluzione di minociclina cloridrato al 10% nel trattamento di tale patologia. In questo specifico caso, trattandosi di un uso off-label del farmaco, si è creata una stretta collaborazione tra farmacisti ospedalieri, chirurghi pediatrici e radiologi interventisti, dove il ruolo del farmacista ospedaliero è stato quello di valutare l'uso della minociclina intracistica **personalizzando la terapia** richiesta.



Eco pre che dimostra cisti corpuscolata.

Materiali e metodi: Trattandosi di una cisti posizionata all'interno della cavità peritoneale, è stata allestita una soluzione sterile, non disponibile in commercio; utilizzando filtri di granulometria crescente da 0.2 μ a 1.2 μ non sono stati raggiunti risultati soddisfacenti, in quanto l'ostruzione della membrana non permetteva la filtrazione. Con la collaborazione del medico radiologo si è osservata l'integrità del pericistio. Concordando quindi, che la sterilità della preparazione poteva essere un requisito non fondamentale all'allestimento, si è proceduto alla preparazione della soluzione di minociclina mettendo comunque in atto tutte le procedure necessarie per preservare eventuali contaminazioni microbiologiche. Quattro capsule di MINOCIN 50 mg sono state aperte in un flacone di vetro ambrato preventivamente sterilizzato contenente 20 ml di NaCl 0.9% e mediante delicata agitazione si è raggiunta la dissoluzione della polvere. La soluzione è stata prelevata con due siringhe da 10 ml che sono state chiuse e imbustate singolarmente. Tali operazioni sono avvenute sotto cappa a flusso laminare orizzontale in ambiente microbiologicamente controllato.

CBCT Assiale dell'addome per conferma l'assenza di comunicazione con peritoneo e altri organi prima di iniettare alcol.



Risultati: Il paziente è stato sottoposto al **trattamento sclerosante** e dopo circa 20 giorni dall'intervento si è osservata una **netta regressione della cisti**. Trascorsi 35 giorni, in seguito ad esame di controllo, si prende atto di una recidiva, di dimensioni contenute che, dalla letteratura scientifica a disposizione, potrà essere trattata con la medesima tecnica.



Eco post a un mese dal secondo trattamento che non documenta recidive.

Conclusioni: La **procedura** praticata è risultata essere **sicura** limitando al giovane paziente tutti i rischi che possano intercorrere con un intervento di splenectomia quali: emorragie, coaguli di sangue ed infezioni della ferita.

