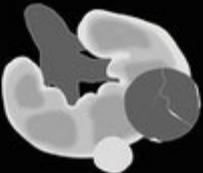
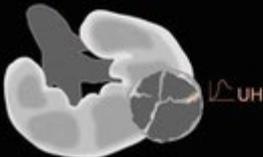
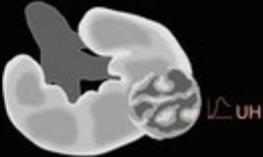


TABELLA 3

Cisti renali, semplici e complesse: la classificazione di Bosniak

CATEGORIA	DESCRIZIONE	GESTIONE
<p>BOSNIAK I</p> 	<p>Cisti semplice benigna, provvista di parete sottile, senza sepimenti, calcificazioni o componenti solide. Essa presenta i valori densitometrici alla TC dell'acqua e risulta perfettamente anecogena agli ultrasuoni. Nessuna impregnazione dopo iniezione di mezzo di contrasto (MdC).</p>	<p>Non è necessaria ulteriore valutazione di una cisti classificata in questa categoria o un esame ecografico ogni dieci anni</p>
<p>BOSNIAK II</p> 	<p>Lesione cistica ($\leq 3\text{cm}$) di aspetto benigno a margini regolari che risulta provvista di qualche sottile sepimento che presenta alla TC una impregnazione di contrasto apprezzabile visivamente, ma non misurabile. Può essere presente qualche piccola calcificazione puntiforme parietale o a livello dei sepimenti interni. La lesione presenta valori densitometrici vicini a quelli dell'acqua e non prende contrasto.</p>	<p>Generalmente non è necessaria ulteriore valutazione. In alcune circostanze un controllo a 6 o 12 mesi può considerarsi per verificare la correttezza della diagnosi. Mentre è necessario un follow up se il medico che referta l'esame non è in grado di distinguere una cisti di categoria II con una di categoria IIF.</p>
<p>BOSNIAK IIF</p> 	<p>Formazione cistica ($>3\text{cm}$) che presenta margini regolari e più sepimenti sottili, che dimostrano una non misurabile impregnazione con (MdC). Anche la parete, sottile sembra impregnarsi, ma si confonde col parenchima circostante. Si osservano ispessimenti parietali e/o dei setti minimi e focali, anche con calcificazioni. Non si apprezza alcun contrast-enhancement misurabile. A volte le lesioni presentano alla TC senza contrasto elevati valori densitometrici per la presenza di sangue o altro materiale.</p>	<p>La Categoria IIF si è resa necessaria dopo che l'utilizzo della classificazione ha evidenziato che il suo uso incorretto ha comportato l'ablazione chirurgica di lesioni dubbie che si sono poi dimostrate essere benigne. Queste cisti vengono ritenute benigne, ma devono essere seguite nel tempo per poter confermare la loro benignità anche con altre tecniche di imaging.</p>
<p>BOSNIAK III</p> 	<p>Masse cistiche che presentano parete ispessita ed irregolare focalmente. Anche i setti interni sono numerosi e spessi e prendono contrasto, ben misurabile alla TC. Di esse il 40/60 % risultano maligne all'esame istologico (<i>carcinoma cistico a cellule renali e carcinoma cistico multiloculato a cellule renali</i>)</p>	<p>Anche lesioni benigne: cisti emorragiche, cisti infette, nefroma cistico multiloculato. La diagnosi certa è possibile solo all'esame istologico, poiché l'aspetto un giudizio sufficiente. Utile RM con gadolino. Raccomandato intervento chirurgico</p>
<p>BOSNIAK IV</p> 	<p>Lesioni cistiche che presentano aspetti TC o US molto simil a quelli delle lesioni di categoria III, ma evidenti segni di malignità con impregnazione plurifocale della parete e/o dei setti.</p>	<p>lesioni che dall'85 al 100% dei casi risultano maligne. Queste lesioni richiedono sempre una asportazione chirurgica.</p>

