

# Carcinomi nasali e dei seni paranasali

Questa pagina ha solo finalità informative ed educative.

È fortemente consigliato avere una conoscenza basica delle [→ 5 Leggi Biologiche](#), in modo che le informazioni siano di più facile comprensione.

Queste pagine non sostituiscono in alcun modo il consulto con medici specialisti oncologi.



Non sono contenuti suggerimenti su terapie o rimedi utili al trattamento del singolo caso. A tali fini si suggerisce la consultazione di operatori di dimostrata e affidabile preparazione.

Si declinano responsabilità di qualsiasi genere in relazione ad un uso improprio dei contenuti di questa pagina.

## Indice

1. [Ho questa diagnosi: cosa dice la Medicina?](#)
2. [Cosa dicono le 5 Leggi Biologiche?](#)
3. [Come mi possono curare?](#)
4. [Come mi posso curare?](#)

## 1. Ho questa diagnosi: cosa dice la Medicina?

Tratto da: *OXFORD HANDBOOK OF ONCOLOGY* - J. Cassidy - D. Bissett - R. Spence

Traduzione e adattamento di Giorgio Beltrammi

### Eziologia

Diversamente dal resto del tratto aerodigestivo superiore, in questi distretti il fumo gioca un ruolo molto limitato nello sviluppo di tumori maligni. Tuttavia, per alcune forme istologiche, il fattore occupazionale è importante. L'Adenocarcinoma dell'etmoide può svilupparsi dall'esposizione prolungata alla polvere grossolana del legno, laddove la polvere fine di legno possa portare allo sviluppo del carcinoma squamocellulare.

Il rischio relativo dei falegnami a sviluppare un adenocarcinoma è di circa 70 volte superiore al normale; l'adenocarcinoma è anche stato associato alla lavorazione dei pigmenti di cromo, all'alcool isopropilico, ai tessuti, al cuoio ed alla lavorazione in calzaturifici. [1]

### Patologia

La regione sinonasale offre una grande diversità istologica tumorale. Tra questa, il carcinoma squamocellulare rimane il più comune. La ispezione in stadio avanzato rende difficile stabilire il luogo esatto di origine.

Generalmente è il sito più comune di origine, sebbene le lesioni crescano spesso dalle pareti laterali della cavità nasale e dall'etmoide. I tumori primari dei seni frontali e dello sfenoide sono estremamente rari.

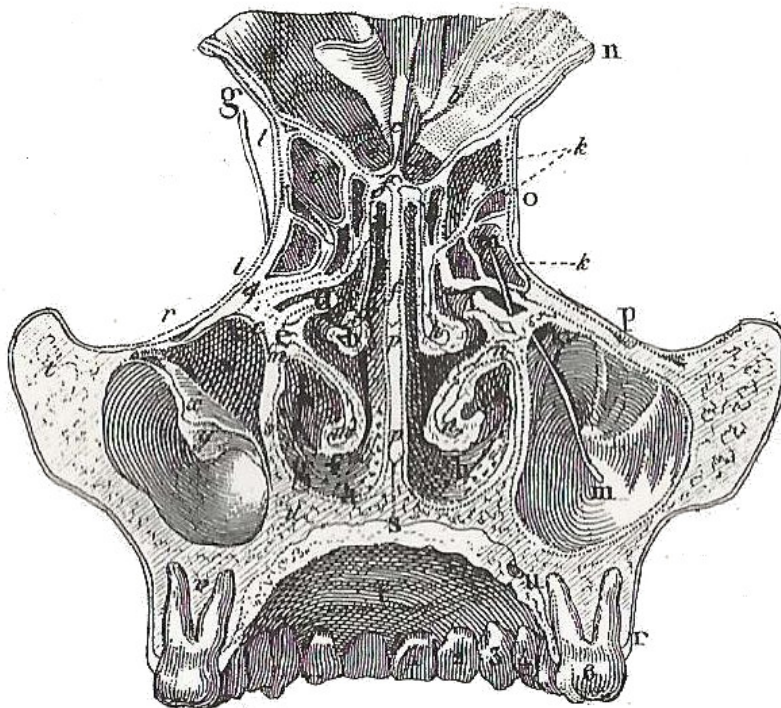
Le cavità nasali e dei seni sono in stretta relazioni con l'orbita oculare e con la base cranica (fosse craniche anteriori e medie) - aree in cui il tumore tende ad espandersi. In aggiunta si possono verificare estensioni ai tessuti molli della faccia, alla regione pterigoidea posteriore ed al rinofaringe ed inferiormente verso la cavità orale; generalmente verso le sedi che offrono meno resistenza. Le disseminazioni a distanza per via ematica o sanguigna, sono rare.

### Epiteliale

#### Malignità

- |                      |  |
|----------------------|--|
| Epidermoide/squamoso | <ul style="list-style-type: none"><li>• Carcinoma (verrucoso, transizionale)</li><li>• Carcinoma adenoido-cistico</li><li>• Adenocarcinoma</li></ul> |
| Non-epidermoide      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Carcinoma Mucoepidermoide</li><li>• Carcinoma a cellule acinose</li><li>• Metastasi</li></ul>                |
| Neuroectodermici     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Melanoma maligno</li></ul>   |

Mesenchimali	• Neuroblastoma Olfattivo
Vascolari	• Angiosarcoma • Sarcoma di Kaposi • Emangiopericitoma
Muscolari	• Rabdomyosarcoma • Leiomyosarcoma
Cartilaginosi	• Condrosarcoma (mesenchimale)
Ossei	• Sarcoma Osteogenico
Linforeticolari	• Linfoma di Burkitt • Linfoma Non-Hodgkin • Plasmocitoma extra-midollare
Miscellanea	• Fibrosarcoma • Liposarcoma • Istiocitoma fibroso maligno • Sarcoma di Ewing • Sarcoma alveolare



Dalla mascella il tumore può invadere la cavità nasale, producendo ostruzione nasale e lo scolo di sierosità (talora sanguinolenta). La diffusione per via anteriore, nel canale infro-orbitario, può produrre dolore e parestesia. Il coinvolgimento orbitario può produrre un dislocamento del bulbo oculare.

Il coinvolgimento della parte inferiore, può causare la perdita dei denti delle arcate superiori o la produzione di fistole oro-antrali, o una massa nel palato duro. La diffusione posteriore può generare dolore e trisma.

### **Diagnosi**

La diagnosi e la stadiazione possono avvenire idealmente attraverso una TC con contrasto, in combinazione con una RMN. In aggiunta si esegue una radiografia del torace e una TC dell'addome per sondare la presenza di [metastasi](#). La biopsia andrebbe eseguita in anestesia generale per avere

quantità sufficienti di materiale da analizzare. Il tessuto andrebbe prelevato con un approccio endoscopico endonasale.

### Stadiazione

- **Stadio 0 o carcinoma in situ (CIS):** il tumore si trova nell'epitelio pavimentoso che ricopre le cavità nasali e non si è disseminato altrove.
- **Stadio 1:** il tumore non si è diffuso, ma ha coinvolto l'osso circostante. Non c'è coinvolgimento di linfonodi o di altre parti del corpo.
- **Stadio 2:** il tumore si trova in più parti della cavità nasale o si è diffuso nei tessuti circostanti. Non c'è coinvolgimento linfonodali o di altre strutture del corpo.
- **Stadio 3:** può indicare due cose: il tumore ha coinvolto l'osso orbitale, il tetto del palato duro o entrambe. Non c'è coinvolgimento linfonodale o di altri distretti corporei il tumore ha una qualsiasi dimensione, ad eccezione di T4 ed ha coinvolto un linfonodo sullo stesso lato del collo.
- **Stadio 4:** il tumore è avanzato.

## 2. Cosa dicono le 5 Leggi Biologiche?

Ricorda: **le 5 Leggi Biologiche NON sono una terapia!** ([vedi](#))

Anzitutto, conosci le 5 Leggi Biologiche?

1. **No, non le conosco.**

In questo caso ti invito a [leggere ACCURATAMENTE questa pagina](#) prima di continuare a leggere.

2. **Sì, le conosco.**

Le cavità nasali sono rivestite di mucosa ed epitelio pavimentoso, come le cavità paranasali. La sottomucosa è di [origine endodermica](#), mentre la mucosa e l'epitelio pavimentoso sono di [origine ectodermica](#). La prima risente del [conflitto biologico](#) legato al boccone, ovvero con la necessità di introiettare od espellere.

La mucosa e l'epitelio pavimentoso ectodermici sono attivati dal conflitto di distacco e separazione. Nel caso specifico delle neoplasie rino-sinusali si può prospettare che quando l'individuo sente la necessità di espellere una particolare sostanza (boccone), come la polvere di legno che invade le cavità nasali, è necessario che venga aumentata drasticamente la produzione di muco, che inglobi le particelle e che queste vengano poi espulse efficacemente.

In questo caso il sentito è di voler rigettare il boccone. In fase di conflitto attivo, il tessuto sottomucoso e ghiandolare viene attivato per produrre più muco e molto velocemente e per farlo non bastano le normali cellule presenti nella cavità nasale. Servono cellule diverse, più efficaci e questo determina la differenza istologica così marcata.

Quando l'invasione corpuscolata cessa, il conflitto si risolve e la produzione cellulare speciale cessa, avviando la fase riparativa A, con la comparsa di forte gonfiore, edema, produzione di sierosità e ostruzione nasale. Nella crisi epilettoidale ci può essere epistassi, anche profusa. Nella fase B della PCL, l'azione batterica porta allo smantellamento delle cellule non più necessarie e questo avviene con l'aiuto dei preziosi microbi. Questo porta alla diagnosi di sinusite o rinite batterica.

Le recidive conflittuali, creano le masse tumorali che si ritrovano nelle radiografie eseguite a scopo diagnostico.

Nel caso delle neoplasie della mucosa e dell'epitelio ectodermico, il conflitto è di "Questa cosa puzza!", "Quest'odore è insopportabile!", condizione che non è difficile sopporre per chi lavora con sostanze alogenate, fortemente odorose, come quelle usate nell'industria calzaturiera, chimica o petrolifera. Queste sostanze possono essere così pungenti e intollerabili da poter determinare il senso di soffocamento. Le cavità paranasali hanno il compito di alleggerire il peso del cranio e di consentire anche alla testa di rimanere a galla in caso di necessità, essendo ripiene di aria. Nella fase di conflitto attivo la mucosa si ulcera per desensibilizzare la percezione odorosa (e risolvere temporaneamente il conflitto), ma anche per aumentare il volume della cavità paranasale,

in funzione di incamerare più aria e permettere alla testa di rimanere a galla (sui fumi puzzolenti) con più efficacia.

Se la persona risolve il conflitto, le ulcerazioni devono essere riparate rapidamente ed inizia la fase A della PCL con una forte edemizzazione tissutale, senso di ostruzione nasale e pienezza cranio-facciale. La secrezione è molto scarsa in questa fase. Il tessuto di riparazione è istologicamente differente, per la necessità di riparare il più presto possibile le ulcerazioni sensatamente venutesi a creare (cellule carcinomatose).

La crisi epilettoide può essere rappresentata da sanguinamento, non molto abbondante, sternuti. La successiva fase B vede la comparsa di scolo abbondante di liquido dal naso e la remissione dei sintomi. Il coinvolgimento della sottomucosa, può causare la partecipazione dei batteri, come descritto sopra e la comparsa di pus.

Le recidive conflittuali, creano le masse tumorali che si ritrovano nelle radiografie eseguite a scopo diagnostico.

**Legenda delle sigle:** CA = Conflitto Attivo; PCL = PostConflittoLisi; CE = Crisi Epilettoide; SB = Senso Biologico; MU = Medicina Ufficiale

### Come sei giunto/a alla diagnosi?

Ho manifestato uno o più di questi sintomi:

- **ostruzioni che causano rigidità in un lato del naso che non scompaiono:** che indicano un forte edema di riparazione ed una ripetuta cicatrizzazione della mucosa;
- **epistassi:** che rappresenta la fase di riparazione del programma, particolarmente la crisi epilettoide;
- **calo del senso dell'olfatto:** che indica la fase di riparazione del programma;
- **mucosità nasali:** che indicano la seconda fase di riparazione del programma;
- **mucosità che colano nel faringe.**

### 3. Come mi possono curare?

× **Attenzione!** Lasciarsi curare da altri significa consegnare la propria salute in mano altrui. Forse dovresti considerare il fatto che nessuno può conoscerti meglio di te stesso/a.

L'[opzione chirurgica](#) include la resezione craniofacciale, la maxillectomia od occasionalmente la rinectomia totale, con o senza lo svuotamento orbitario. La riabilitazione protesica deve essere applicata immediatamente quando il palato sia stato resecato. La [radioterapia](#) può essere applicata prima o dopo la asportazione chirurgica. La [chemioterapia](#), pur avendo a disposizione numerosi farmaci (cisplatino, 5FU, methotrexate, bleomicina) la cui risposta iniziale è abbastanza significativa, ha un effetto molto breve e la media di sopravvivenza non supera i sei mesi.

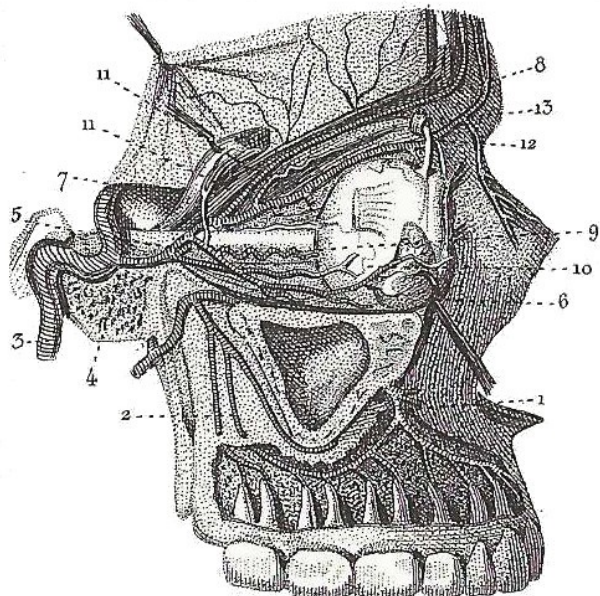
#### Chemioterapia

Solitamente vengono usati i seguenti farmaci:

- [Cisplatino](#)
- [Fluorouracile](#)
- [Carboplatino](#)
- [Docetaxel](#)
- [Paclitaxel](#)
- [Gemcitabina](#)

### 4. Come mi posso curare?

× **Ottimo!** Leggendo questa sezione hai l'occasione per divenire responsabile della tua salute. Una buona occasione di consapevolezza ed evoluzione!



1. **Non lasciarti prendere dal panico e dagli attacchi di panico**  
Entrare nel panico farà sì che il subconscio prenda le redini avviando programmi biologici di cui non sei cosciente. Occorre evitare il panico, può quindi essere utile il [Rescue Remedy di Bach](#).  
Estinguere la rabbia, sostituendola con l'Amore.  
Se ami te stesso/a, anzitutto non avrai alcun conflitto con te stesso/a, ne' di svalutazione, ne' di colpevolezza. Se ami il prossimo, non ci saranno conflitti con gli altri.
2. **Sopportare la vagotonia**  
L'uomo è un animale diurno, è indotto a cacciare, raccogliere i frutti, agire di giorno e. È durante la notte che tutto è automatizzato in modo che l'organismo concentri il suo lavoro nel tubo digerente. Hai meno attività cerebrali, cardiaca e respiratoria. È normalmente nella notte che tutte le malattie si fanno più insopportabili, in quanto è in questa vagotonia che il [cervello](#) ripara meglio e può avere più [edemi](#). Si può fare qualcosa per ridurre questi edemi, in modo che siano più sopportabili, ma solo ridurli. Se tenti di impedirli, non avverrà la riparazione. È importante evitare un uso eccessivo di farmaci e cortisone.
3. **Tutte le sere fai il bilancio della giornata**  
Se hai lavorato troppo, se ti sei arrabbiato/a eccessivamente, occorre riposare obbligatoriamente. Occorre prendersi cura di se' stessi. Nessuno può farlo al posto tuo. Occupati di te stesso/a, fai un ripasso della giornata, interessati alla vita, prendine nota, fai questo bilancio.  
Non riposare a sufficienza mette il cervello e l'organismo in simpaticotonia, impedendo la vagotonia riparatrice. In questo modo si impedisce la guarigione.
4. **Pianifica la tua giornata**  
Devi prevedere almeno 6 ore di riposo oltre a quello notturno. OCCORRE CONCENTRARI SULLA TUA GUARIGIONE perché questa è possibile. Occorre evitare di entrare nello stress dell'agire.  
Con 6 ore di riposo, oltre a quelle della notte, si ha una sufficiente vagotonia. Il cervello ha una forza straordinaria per curarti a dispetto di tutto quello che fai contro di lui (tra paure, liti, messaggi deprimenti o terribili che ricevi durante il giorno e a causa delle azioni).
5. **Fai sempre prima il necessario**  
Occorre scartare il superfluo e riposare, a cuor leggero in quanto stai facendo ciò che corrisponde alla tua cura e non il contrario. Riposare non è rubare il tempo, ma prendere tempo. Fai ciò che è assolutamente necessario ti permette di dimostrare che esisti. Nonostante questa diagnosi desideri dimostrare che puoi fare, ma se passi le 3 ore di impegno fisico o psicologico, devi riposarti.  
La cosa migliore è leggere qualcosa di leggero, divertente, guardare film divertenti, potendoli vedere nelle quantità che più ti soddisfano. È la terapia della risata, evitando i notiziari che riportano guerre, incidenti, attentati o filmati di morte e violenza.
6. **Rifiuta la collera e la rabbia**  
Non consentire agli altri di opporsi alle tue decisioni. Recriminare, arrabbiarsi, discutere con gli altri è uno dei drammi maggiori che garantiscono la ricaduta o l'impossibilità di curarsi. "Necessito di loro, del loro aiuto e non della loro opposizione permanente". Questo sottrae calorie e forze necessarie al cervello per riparare e monopolizzare le energie per combattere, può esporti al giudizio di chi ti attornia e queste persone non fanno nulla, parlano tanto per parlare, mentre tu non ti liberi dallo stress.
7. **Privilegia il riposo notturno**  
Devi privilegiare il riposo notturno nella misura del possibile, se questo non è semplice, non c'è da preoccuparsi a star svegli fino alle 2 o alle 3 di notte, guardando dei film o leggendo, assumendo uno o più caffè (che riduce anche l'edema cerebrale).  
Successivamente, man mano che migliori, potrai tornare al tuo orario normale.

## 8. **Mangiare in modo salubre e leggero**

Principalmente cibi facili da digerire e anche freschi di temperatura. Non mangiare troppo caldo. Se hai bruciore puoi usare i gelati. Alimentati poco e spesso con cibi zuccherini, proteici, frutta, cose crude, o cucinate in modo che siano facilmente assimilabili e mai disidratate. EVITARE ASSOLUTAMENTE L'ALCOOL.

## 9. **Curati normalmente se compare il dolore**

Sarebbero da evitare i farmaci con spiccata influenza gastrica. Si possono prendere rimedi allopatici e omeopatici come d'abitudine, ciò non metterà la guarigione in pericolo. [Leggi questa pagina.](#)

## 10. **Attendi con pazienza il vero miglioramento**

Se non ti spaventi per i piccoli o grandi inconvenienti della riparazione e attendi riposando nel miglior modo possibile, il miglioramento arriverà.

Se passi dalla fase culminante della fase di riparazione, manifesterai molti edemi che possono avere manifestazioni moleste, come dolori, vertigini, febbre se gli edemi si trovano nel tronco cerebrale, malessere.

Ciò NON DEVE SPAVENTARTI: non si tratta di cose gravi, ma dello sforzo della riparazione. Devi aspettare pazientemente senza avere la convinzione di "essere segnato", altrimenti non c'è cura.

## 11. **Considera le tue ATTUALI condizioni**

Come ti senti? Non guardare il futuro, tanto meno il passato che ti crea la collera. Radicati nel presente, ad esempio con la meditazione e la respirazione diaframmatica. Ogni giorno siediti nel silenzio e inizia a respirare con calma. Visualizza il tuo stomaco, appoggia una mano in corrispondenza della sua posizione e dialoga con lui non nella tua mente, ma a voce percepibile.

## 12. **Considera le seguenti possibilità**, specialmente se hai una vita "tossica" e iponutrita.

## 13. **Abbandona la rabbia**

Se la tua emozione dominante è la rabbia nascosta, considera la [Floriterapia di Bach](#) per cercare di giungere alla sua origine e vederla con occhi diversi. Puoi effettuare del lavoro su di te considerando i lasciti transgenerazionali, facendoti aiutare da un operatore che tratta questi argomenti. La rabbia si può ereditare.

## **Evitare le recidive**

Come per tutti i tumori, **è importante evitare le recidive**. Per fare questo occorre andare alle cause bio-emotive di questa forma di tumore:

**Occorre considerare il proprio rapporto con chi ci attornia, con l'ambiente in cui si lavora. C'è pericolo? È presente un odore insopportabile? Nella tua vita stai "andando a naso"? Quale odore non puoi più percepire o sopportare?**

Ci sono persone il cui orgoglio e il proprio essere tutti d'un pezzo, impedisce loro di esternare a voce la propria emozione.

Per questioni morali, mentali, educative, di convenzione e convenienza, l'animale non può fiutare il pericolo perché c'è cattivo odore, deve attivare ripetutamente la mucosa nasale per poter "fiutare" il pericolo.

Quindi se hai avuto una diagnosi del genere ed hai o meno subito il trattamento convenzionale, considera il fatto di **compiere qualcosa di vero e oggettivo** per darti pace, per purificare l'aria che respiri, per cessare di aver paura di non fiutare il predatore. Sebbene noi non siamo solo animali, è importante rispettare la parte animale, la corporeità e nel momento in cui essa si manifesta. Prima i bisogni del corpo e poi quelli della mente. Puoi considerare il **compiere atti psicomagici o simbolici che ti portino a raccontare la tua verità nascosta**.

Ricorda che:

- **La persona che arriva è la persona giusta:** nessuno entra nella tua vita a caso. Viene per insegnarti qualcosa e farti evolvere;

- **Ciò che accade è l'unica cosa che poteva accadere:** quello che capita doveva capitare proprio così. Serviva proprio quel modo per spingerti ad evolvere;
- **Ogni cosa inizia proprio nel momento opportuno:** ogni evento ha il suo momento, ne' un attimo prima, ne' un attimo dopo. Ciò che avviene, ha trovato il momento giusto per farlo, ovvero quando eri pronto/a;
- **Quando qualcosa finisce, finisce:** senza altro da lasciare.
  
- **[1]:** In realtà non sono le sostanze a determinare la alterazione cellulare, ma il loro odore pungente e irritante, che costringe l'organismo a proteggersi da simili odori e sostanze da espellere.