

## OPUSCOLO INFORMATIVO: RX TORACE

### Che cos' è?

E' un'indagine radiologica che utilizza le "radiazioni ionizzanti" per studiare le strutture toraciche: la gabbia toracica con le coste, il polmone e la pleura, i grandi vasi del mediastino, il cuore ed il piccolo circolo. Il radiogramma del torace ha costituito una delle prime applicazioni dei raggi X, e a tutt'oggi, rappresenta una delle indagini fondamentali e di più frequente impiego nella pratica clinica. Nessun altro esame, infatti, consente di esplorare il torace in modo così veloce ed in qualsiasi situazione clinica, anche in emergenza, a fronte di un costo e di un'irradiazione veramente modesti. La tecnica d'esame ha subito una costante evoluzione, soprattutto negli ultimi vent'anni; l'obiettivo è stato quello di migliorare la qualità delle immagini e di ridurre contemporaneamente la quantità di radiazioni erogate al paziente: partiti da una pellicola tradizionale, simile ad una pellicola fotografica, l'evoluzione tecnologica sta ora aprendo la strada alla radiologia digitale che agevola l'acquisizione di immagini di buona qualità.

### Perché si fa?

Le indicazioni all'esame sono molteplici: un dolore toracico, una difficoltà respiratoria, il sospetto di un problema cardio - vascolare, la presenza di malattie in altri organi o distretti ma che possono interessare anche il torace, la prospettiva di un intervento chirurgico, il controllo dei pazienti critici. Tali e tante sono le indicazioni al radiogramma del torace, che una delle problematiche recentemente emerse è proprio quella di evitarne l'uso indiscriminato quando il beneficio diagnostico e terapeutico sia modesto od addirittura assente. Del tutto peculiari le indicazioni al radiogramma nel paziente ospedalizzato, spesso modulate da specifiche esigenze relative al motivo del ricovero od alle pratiche diagnostiche e terapeutiche messe in atto durante lo stesso.

### Quando non si fa?

Come tutte le indagini strumentali, il radiogramma del torace non andrebbe effettuato in assenza di un'indicazione clinica precisa: ricordiamo in particolare la necessità di limitare gli esami di "routine" ancora oggi talvolta richiesti in categorie di pazienti senza rischi specifici.

### Prima dell'esame

Prima dell'esame non è necessaria alcuna preparazione del paziente che dovrà però rimuovere dal torace eventuali oggetti radioopachi (collane, catenelle) e segnalare all'operatore che effettua l'esame la presenza di formazioni cutanee (nei, verruche) che possono simulare l'esistenza di una opacità polmonare. E' opportuno che il paziente informi brevemente l'operatore che esegue l'esame relativamente al problema per cui si sottopone all'indagine e faccia menzione di eventuali malattie toraciche pregresse, inclusi gli eventi traumatici, oppure se soffre di problemi cardiovascolari. E' spesso molto utile (e risparmia grossi problemi ed inutili irradiazioni), il confronto con eventuali radiogrammi precedenti, che vanno dunque recuperati dal paziente e consegnati al momento dell'esame.

### Come si svolge

L'esame si esegue, quando possibile, a paziente eretto. Nel radiogramma in proiezione frontale la parte anteriore del torace viene appoggiata alla cassetta, il mento lievemente sollevato, le braccia appoggiate sui fianchi con i gomiti spostati in avanti per evitare la sovrapposizione delle scapole. Il paziente è invitato a fare un respiro profondo e a mantenere l'apnea per qualche istante mentre viene eseguita la radiografia. La proiezione laterale, quando necessaria, si effettua con il fianco appoggiato alla cassetta e le braccia sollevate. Al bisogno si possono ottenere anche radiogrammi in diverse obliquità, eventualmente sotto controllo della radioscopia.

### Dopo l'esame

Non vi è alcuna precauzione o terapia da seguire dopo l'esame; il radiogramma viene esaminato dal medico radiologo, che valuta se l'indagine risponda al quesito clinico oppure se si ravvisi l'opportunità di un approfondimento diagnostico radiologico (es. TC) o di altro tipo (es. esami broncologici).