

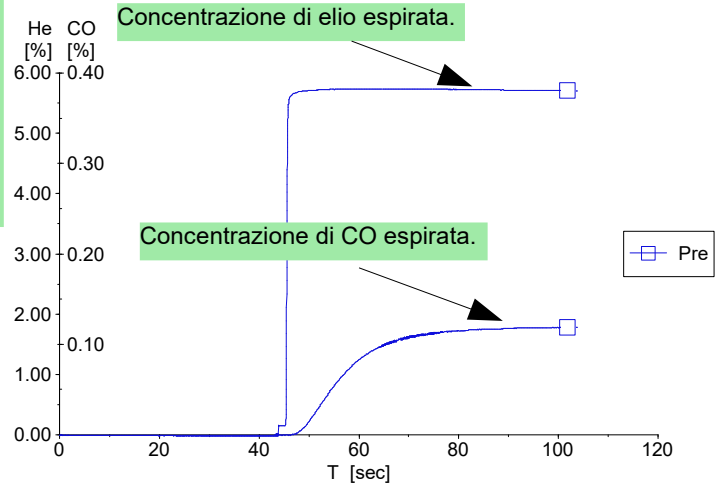
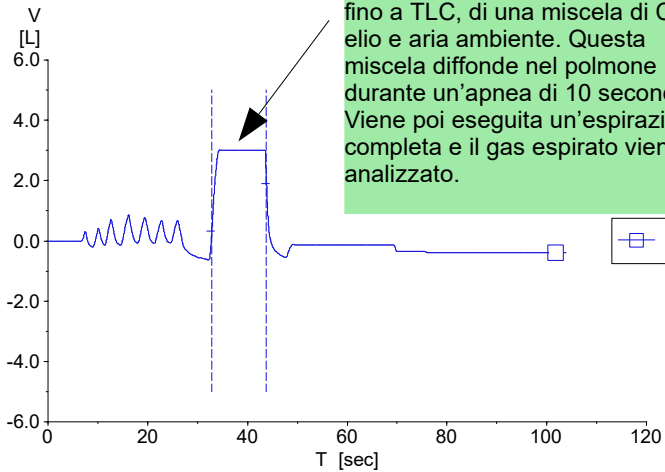
Cognome:
 Nome:

Nato/a il: 17/01/1964
 Sesso: femmina

Codice ID:
 Et : 54 Anni
 Altezza: 153 cm
 Peso: 68.0 kg
 BMI: 29

Diffusione del CO singolo respiro

La metodica prevede, l'inalazione, con una manovra di riempimento fino a TLC, di una miscela di CO, elio e aria ambiente. Questa miscela diffonde nel polmone durante un'apnea di 10 secondi. Viene poi eseguita un'espirazione completa e il gas espirato viene analizzato.



Diffusione - Grafico

	Pred	Best	%(Best/Pred)	-3	-2	-1	Z Score	1	2	3
DLCO_SB mmol/(min*kPa)	7.13	4.50	63		●					
KCO mmol/(min*kPa*L)	1.65	0.99	60		●					
VA_SB L	4.16	4.54	109							
Hb g(Hb)/dL		12.10								
DLCOcSB mmol/(min*kPa)	7.13	4.70	66		●					
KCOc mmol/(min*kPa*L)	1.65	1.04	63		●					
BHT sec		11.01								
VIN_SB L	2.55	3.61	142							●
TLC-SB L	4.31	4.69	109					●		
FRC-SB L	2.48	1.64	66		●					
ERV-SB L	0.85	0.57	67							
RV-SB L	1.63	1.07	66			●				
RV%TLC %	37	23	61		●					
VIN_SB volume inspiratorio										
BHT tempo di apnea respiratoria										

Parametri rilevati:
DLCO: capacit  di diffusione del CO.
DLCOc: valore di diffusione corretto per il valore emoglobinico.

VA: volume alveolare
KCO: coefficiente di assorbimento del CO (in alcuni centri segnalato come DLCO/VA)
KCOc: coefficiente di assorbimento corretto per l'emoglobina.

BHT: tempo di apnea respiratoria

TLC, FRC, RV: capacit  polmonare totale, capacit  funzionale residua e volume residuo ricavati tramite la variazione di concentrazione dell'elio in un singolo respiro. In un soggetto normale possono simulare i dati pletismografici, in un paziente ostruito sottostimano i valori.

L'interpretazione del DLCO non pu  esimersi da un'iniziale raccolta anamnestica dal paziente, dalla valutazione del quadro radiologico se disponibile e da un'iniziale prova pletismografica che orienti su un quadro ostruttivo, restrittivo o di normalit . Importante   anche conoscere il dato emoglobinico e consigliare al paziente di non fumare almeno nelle sei ore prima dell'esame. Rilevato un valore anormale, se persiste dopo correzione per il valore noto di emoglobina, sar  il clinico, che tramite i contemporanei dati di volume alveolare (VA) e di coefficiente di assorbimento, dovr  orientarsi tra i vari meccanismi alla base delle patologie che possono modificare la capacit  di diffusione (distruzione o rimodellamento microvascolare, distruzione alveolare, incompleta espansione alveolare, ecc.)