

In questo numero ...

In this issue ...

... di Aprile 2014 della *Rassegna*, troviamo in apertura a nome di **Marco Dottorini, Venerino Poletti e Claudio Tantucci** la **Presentazione** di una nuova e breve serie dal titolo **Flow-chart diagnostiche nelle pneumopatie infiltrative diffuse** che raccoglie alcune flow-chart sulle pneumopatie interstiziali diffuse (P.I.D.). Ogni contributo della serie riprenderà una flow-chart, arricchita di almeno un'immagine TC esemplificativa e di un testo costituito da una breve descrizione del quadro, dalle possibili diagnosi differenziali e da una breve discussione con bibliografia di riferimento. In questo numero pubblichiamo il primo contributo a firma di **Marco Confalonieri e Chiara Torregiani** sul pattern alveolare ground glass non specifico, che può essere correlato a cause molteplici e differenti (infettive, pneumopatie infiltrative diffuse, patologie acute dell'alveolo e tossicità da farmaci), rendendo necessaria la valutazione sia del tempo di insorgenza della sintomatologia respiratoria che della localizzazione e distribuzione del ground glass.

Prosegue anche quest'anno l'appuntamento con la rubrica **Correva l'anno...** a cura dei **Responsabili dei Gruppi di Studio (GdS)** che commentano, ognuno, tre lavori particolarmente rilevanti per la tematica oggetto del proprio GdS, pubblicati lo scorso anno sulle principali riviste internazionali di area. Cogliamo l'occasione per ringraziare i Responsabili dei GdS per la collaborazione ad un'iniziativa, ormai tradizionale, importante per l'aggiornamento scientifico degli pneumologi.

Per la sezione **Articoli di revisione** **Leonardo Antonicelli** segnala la tematica delle APP degli smartphone come possibili strumenti per il miglioramento della gestione delle cronicità. Tra queste l'Autore ci presenta la APP "Yellow zone", che ha due funzioni principali finalizzate al miglioramento dell'aderenza alla terapia dell'asma: un richiamo quotidiano che ricorda al paziente di effettuare la terapia e un richiamo

mensile che consente di valutare il controllo dell'asma nell'ultimo mese, quest'ultima funzione avvalendosi di un questionario definito dalle Linee Guida internazionali GINA, per valutare il controllo della malattia. Il risultato dell'autovalutazione si esprime con un semplice indicatore analogico, ovvero un semaforo che associa il livello di controllo ai colori verde, giallo e rosso. L'Autore conclude affermando che un approccio come quello basato sugli smartphone potrebbe ovviare alla scarsa attenzione dei piani d'azione cartacei tra medici e pazienti.

Per le **Serie monoteliche** troviamo in questo numero il secondo articolo della serie **Indagini biologiche in Pneumologia** inaugurata nell'ultimo numero del 2013. In questo nuovo contributo **Patrizia Pignatti e coll.** presentano un aggiornamento sulla metodica non invasiva dell'espettorato indotto, utile per la valutazione dell'infiammazione delle vie aeree, soprattutto in pazienti con asma e BPCO, ma anche per altre malattie respiratorie come la bronchite eosinofila, la fibrosi cistica, le malattie interstiziali polmonari. I molteplici lavori pubblicati sull'argomento, molti con metodi di induzione e processazione differenti tra di loro, hanno richiesto una standardizzazione della metodica, allo scopo di confrontare risultati provenienti da laboratori diversi.

Per la serie **Storia della Pneumologia Italiana** **Lucio Casali e Mariano Edoardo Crapa** descrivono il ruolo dei Consorzi antitubercolari nella lotta alla tubercolosi, ricordandone la storia, le funzioni e l'organizzazione nel periodo di più alta endemia tubercolare in Italia. Sottolineano altresì come sarebbe stato utile, dopo il progressivo ridimensionamento e la chiusura della rete consortile in seguito alla legge n. 833 del 1978, ridisegnare un'organizzazione territoriale per la prevenzione ed il controllo delle pneumopatie croniche adeguando le esperienze già acquisite in precedenza.

Nella sezione **Articoli originali**, **Antonina Sdanganelli e coll.** descrivono uno



Mario De Palma

*Direttore Emerito
Rassegna di Patologia
dell'Apparato Respiratorio*

studio retrospettivo che si propone di individuare i fattori determinanti di inappropriata prescrizione dell'ossigenoterapia domiciliare a lungo termine (OTLT) tramite l'analisi delle modalità di prescrizione e di erogazione dell'OTLT esistenti nell'Area Vasta Emilia Nord della regione Emilia Romagna. Complessivamente l'analisi di 364 schede riguardanti le prime prescrizioni di OTLT effettuate nell'anno 2009 presso le AUSL delle provincie di Modena, Parma, Reggio Emilia e Piacenza ha evidenziato una disparità di percorso tra le quattro provincie soprattutto in merito all'omissione di alcune informazioni: valori di PaO_2 e PaCO_2 , indicazioni differenziate in merito al flusso di ossigeno nelle ore notturne o sotto sforzo, indicazioni relative al follow-up, definizione della diagnosi di patologia che giustifichi la prescrizione di OTLT. I risultati dell'indagine hanno permesso pertanto di individuare alcuni fattori determinanti di inappropriata prescrizione, sia clinici che organizzativo-gestionali, suggerendo la necessità di interventi mirati al miglioramento e all'omogeneizzazione del percorso prescrittivo dell'OTLT domiciliare.

Nella rubrica dedicata alla **Corrispondenza** troviamo una lettera di **Martino Zubiani, Giuseppe Storniello e Franco Salvati**, in merito all'articolo di **Carlo Grassi** pubblicato sul numero 6/2013 a proposito del quinquennio trascorso dal Prof. Daddi al "Forlanini" di Roma e la relativa risposta del Prof. Grassi.

Per la sezione **Immagini in Pneumologia Interventistica** **Pier Aldo Canessa e coll.** presentano un caso di mesotelioma pleurico epitelioide a cellule chiare, rarissima variante istologica della forma epitelioide, in un uomo di 69 anni. Il quadro morfologico della patologia è caratterizzato da una proliferazione di cellule poligonali con citoplasma chiaro facilmente confondibile con metastasi da carcinoma a cellule chiare, spe-

cialmente di origine renale. La particolarità del caso risiede nella singolarità macroscopica toracoscopica (pleura ispessita con diffusi micronoduli bianco-rosei) rispetto a quanto riportato in letteratura e alla mancanza di altri report di foto toracoscopiche sul mesotelioma a cellule chiare.

Come aggiornamento di quanto anticipato nel precedente numero della rivista, in ambito associativo, è stato dato avvio ai lavori della "**Commissione per la Revisione dello Statuto e delle Norme Elettorali**" con i seguenti obiettivi: sincronizzazione della nomina del Presidente e del Comitato Esecutivo, definizione delle modalità di nomina del Direttore del Centro Studi, del Direttore Editoriale e del Coordinatore della Scuola di FPP, revisione del meccanismo elettorale, ratifica delle norme transitorie e modalità di elezione dei Coordinatori dei GdS.

I lavori della Commissione saranno condivisi con i Presidenti Regionali e i Responsabili dei Gruppi di Studio, che a loro volta trasferiranno le informazioni ai propri iscritti, al fine di un pieno e totale coinvolgimento di tutti i Soci AIPO.

È stato avviato anche il "**Dipartimento per i Rapporti Istituzionali e le Politiche Sanitarie in Pneumologia**" sulla base dei seguenti obiettivi operativi: aggiornamento del profilo professionale dello Pneumologo, raccolta e catalogazione sistematica di tutti i documenti a valenza politica disponibili da diverse fonti, analisi articolata delle realtà pneumologiche, avvio di progetti specifici sulla complessità assistenziale in Pneumologia, attivazione di iniziative dedicate all'area riabilitativa.

Gli esiti delle attività istituzionali verranno diffusi attraverso il sito www.ajponet.it.