

## In questo numero ...

### In this issue ...

... che apre l'anno 2015, troviamo quale primo contributo una **Presentazione** di **Valentina Pinelli** ad una nuova **Serie Monotematica** dal titolo **Patologia della pleura**. Le malattie della pleura, spesso considerate in passato una branca minore della Pneumologia, si stanno sempre più diffondendo, unitamente alle conoscenze in merito. Sono infatti in continuo aumento le pubblicazioni e i trial clinici sulle pleuropatie; da qui è nata l'idea di sviluppare per la nostra rivista una serie dedicata che tratterà i diversi aspetti della materia. Come primo contributo della serie troviamo in questo numero un articolo di **Giampietro Marchetti e coll.** sul ruolo dell'ecografia toracica nello studio delle malattie pleuriche e polmonari. Gli ultrasuoni permettono di visualizzare facilmente la pleura e costituiscono un valido aiuto nella valutazione, differenziazione e follow-up dei versamenti pleurici, dello pneumotorace ed emotorace e degli ispessimenti pleurici. L'ecografia toracica è inoltre fondamentale nell'esecuzione delle procedure invasive, permettendo di identificare il punto migliore dove eseguire una toracentesi o posizionare un drenaggio toracico, e come guida per le biopsie di ispessimenti pleurici e di noduli o altri tessuti.

Per la sezione **Articoli di revisione** pubblichiamo una expert opinion a firma di **Sergio Bonini** ed un panel di autorevoli accademici italiani sulla termoplastica bronchiale, procedura non farmacologica utilizzata quale strumento terapeutico per l'asma bronchiale severo nell'adulto, non controllato dalla terapia medica ottimale. La metodica mira a ridurre la muscolatura liscia delle vie aeree mediante l'erogazione di radiofrequenze sulla parete bronchiale, eseguita in corso di broncoscopia. Nell'articolo, dopo la presentazione e discussione dei risultati dei principali studi clinici sull'argomento in termini di efficacia e sicurezza, vengono sottolineate le indicazioni al trat-

tamento, definiti i criteri di selezione dei pazienti e descritte le modalità di attuazione della metodica. Importante sottolineare come la termoplastica bronchiale determini nella maggior parte dei pazienti trattati un migliore controllo dell'asma ed un miglioramento della qualità della vita, essendo in grado di ridurre la frequenza delle riacutizzazioni gravi, delle visite in pronto soccorso, dell'uso di farmaci al bisogno.

Nel secondo articolo di revisione **Francesca Brucculeri e coll.** ci presentano una messa a punto sul mesotelioma pleurico maligno, patologia ad elevata incidenza nel territorio di residenza degli autori, Casale Monferrato e aree limitrofe, per l'elevata esposizione professionale ed ambientale all'asbesto. Gli Autori descrivono i diversi aspetti della patologia (epidemiologia, patogenesi, clinica, anatomia patologica) con particolare attenzione al ruolo diagnostico dell'imaging (Rx e TC), ai diversi quadri radiologici di presentazione della malattia nei casi conclamati ed agli aspetti che ne pongono il sospetto negli stadi iniziali o nei casi dubbi.

Viene ripreso in questo numero l'appuntamento con la serie **Collaborazione multidisciplinare in oncologia toracica**. Nel loro lavoro **Francesca Fenizia e coll.** ci presentano il network EGFR FASTnet, una rete nazionale al servizio dei clinici che permette lo scambio di materiale biologico, informazioni clinico-patologiche e report diagnostici tra oncologi, patologi e laboratori di riferimento attraverso un sito web. Il network è stato messo a punto con l'obiettivo di consentire anche a pazienti affetti da NSCLC (che rappresenta l'80% delle neoplasie polmonari) assistiti in centri non dotati di laboratori di patologia molecolare di sottoporsi al test mutazionale dell'EGFR, gene coinvolto nella patogenesi e progressione tumorale, e di beneficiare dei farmaci "a bersaglio molecolare", come gli inibitori del dominio



Mirco Lusuardi

*Direttore Responsabile  
Rassegna di Patologia  
dell'Apparato Respiratorio*

tirosin-chinasico (TKI) dell'EGFR. Il trattamento di prima linea con farmaci TKI è attualmente considerato la migliore terapia per pazienti con NSCLC metastatico o localmente avanzato EGFR-M+. È quindi indispensabile valutare lo stato mutazionale di EGFR per individuare la migliore strategia terapeutica in grado di bloccare in maniera specifica i processi coinvolti nelle progressione tumorale. Gli Autori concludono segnalando come dalla sua attivazione (luglio 2010) il network FASTnet abbia permesso a migliaia di pazienti italiani affetti da NSCLC metastatico EGFR M+ di accedere ad una terapia personalizzata.

Nella sezione **Articoli originali**, **Massimiliano Sivioli e coll.** descrivono un'indagine condotta con l'obiettivo di valutare l'efficacia nella diagnostica dei noduli polmonari, del mediastino e della parete toracica della procedura TTNA (agoaspirato transtoracico) eseguita direttamente dallo specialista pneumologo (nella maggior parte dei centri è di competenza del Radiologo). Lo studio ha preso in considerazione 108 pazienti sottoposti a TTNA nel triennio 2008-2010 calcolando il diametro della lesione e il punto di aspirazione centrale o periferico. La sensibilità e la specificità sono stati rispettivamente dell'89% e del 100%. Gli Autori concludono che, nonostante nella loro realtà i prelievi siano stati eseguiti da pneumologi senza l'ausilio del citopatologo "on-site", la sensibilità della metodica è risultata molto buona e, dato interessante, la resa diagnostica non è stata influenzata dal diametro della lesione né dalla sede di aspirazione centrale o periferica.

Nel **Caso clinico** pubblicato nel numero **Valentina Conti e coll.** descrivono il caso di un uomo di 72 anni, con anamnesi respiratoria negativa, ricoverato per dispnea da sforzo, sudorazione notturna, febbre ed insufficienza respiratoria acuta. Radiografia del torace, TC, lavaggio broncoalveolare e biopsia transbronchiale hanno permesso di giungere ad una diagnosi di polmonite organizzativa (OP), trattata favorevolmente con corticosteroidi sistemici. Due mesi dopo la dimissione il paziente è stato nuovamente ricoverato per febbre ed insufficienza respiratoria acuta. La PET/TC evidenziava un'area di iperfissazione del tracciante in prossimità di un'opacità alveolare e di una lesione nodulare extra-toracica. È stato eseguito un esame ecoendoscopico (EUS) con agoaspirato mirato (FNA) della lesione che ha permesso di porre diagnosi di granulomatosi linfocite (LYG). Il caso clinico evidenzia l'importanza della metodica EUS-FNA nella identificazione dei disordini linfoproliferativi.

Per la sezione **Immagini in Pneumologia Interventistica** **Pier Aldo Canessa e coll.** descrivono il caso di una donna di 82 anni presentatasi alla loro attenzione per dispnea ingravescente e riscontro di versamento pleurico destro. La TC del torace e la successiva PET/TC, unitamente all'esame istologico hanno portato ad

una diagnosi di mesotelioma maligno epitelioide con aspetti a cellule ad anello con castone. L'aspetto interessante del caso descritto, che lo differenzia dai pochi casi per ora descritti in letteratura di questa rarissima variante istologica della forma epitelioide, è l'aspetto macroscopico di tipo nodulare, il primo descritto sul mesotelioma "signet-ring cell".

Per la rubrica **Medical Humanities e Pneumologia** **Federico Perozziello** ci presenta un'analisi della vita e delle opere del medico e scrittore russo Michail Bulgakov. Erede della grande tradizione narrativa russa, Bulgakov ci lascia tra i messaggi principali quello che la ragione umana non può spiegare ogni cosa e questo insegnamento è quanto mai pertinente per rifondare una nuova medicina, più attenta agli aspetti umani.

Nel contributo pubblicato in questo numero per la rubrica **Radiology: Tips & Tricks** **Giorgia Dalpiaz** descrive il caso di un uomo di 35 anni, fumatore. La Rx del torace eseguita per febbre e l'HRCT evidenziavano la presenza di due noduli nel lobo superiore destro con contorni irregolarmente micronodulari e numerosi micronoduli satelliti (pattern "galaxy sign"). La presenza di questo pattern e di micronoduli perilinfatici prevalenti nei due terzi superiori, unitamente a linfadenopatie ilo-mediastiniche simmetriche, ha individuato un quadro suggestivo per diagnosi di sarcoidosi polmonare.

Nello stesso periodo AIPO ha riunito a Milano i protagonisti della lotta al tabagismo in Italia in occasione del Congresso **"Prevenzione e terapia delle patologie respiratorie croniche. I Centri Antifumo e il loro ruolo nel controllo delle patologie respiratorie e la relazione con la Medicina di Base"**.

L'attenzione è stata rivolta ai risultati di una survey somministrata ai centri antifumo del Nord Italia, finalizzata a comprenderne le condizioni operative in relazione alla presenza di personale, di apparecchiature adeguate, di struttura e di finanziamenti necessari per portare avanti l'attività del centro. In una seconda giornata che si svolgerà a Roma verranno illustrati i dati emersi dalla medesima survey somministrata ai centri antifumo dislocati nel Centro Sud. Grazie all'analisi dei risultati della ricerca promossa da AIPO sarà possibile definire le migliori condizioni operative atte a gestire al meglio l'attività dei centri antifumo a conduzione pneumologica.

L'obiettivo è definire uno standard operativo per tali centri cercando di garantire un buon grado di omogeneità. Il passo successivo sarà rappresentato dalla formazione di un tavolo di lavoro intersocietario che coinvolga i medici di medicina generale al fine di condividere la relazione con il territorio.