

## In questo numero ...

### In this issue ...

... della *Rassegna* del mese di Ottobre 2011, in apertura, viene dedicato ampio spazio ad una serie di contributi per la rubrica **Commentarii**. Nel primo di questi, **Enrico M. Clini e coll.** trattano un argomento di grande attualità: la gestione della BPCO e delle sue comorbilità. Come è noto, la BPCO è la patologia dell'apparato respiratorio epidemiologicamente più rilevante la cui gestione oltre alle problematiche legate al danno polmonare, è caratterizzata dall'importanza delle comorbilità, che possono essere causali, complicanti, concomitanti o intercorrenti con evidenti ricadute sul processo terapeutico. Gli Autori sottolineano come la loro presenza (ipertensione arteriosa sistemica, ipercolesterolemia, depressione ed osteoporosi sono le più frequenti) rappresenti un elemento clinico rilevante che ha portato in alcuni casi a suggerire una genesi sistemica della BPCO. Enrico Clini e coll. concludono affermando che la malattia viene valutata meglio con un approccio di tipo multidimensionale che tenga conto di tutte le comorbilità e identifichi l'adeguata strategia di trattamento, anche attraverso apposite scale di valutazione (VMD). **Luigi e Silvia Portalone** affrontano il tema dell'attualità della chemioterapia adiuvante e neoadiuvante nel trattamento del carcinoma del polmone non microcitoma, affermando come, mentre la terapia adiuvante (postoperatoria) ha trovato una collocazione negli standard terapeutici nelle forme in stadio IB, II e IIIA, la terapia neoadiuvante (preoperatoria) comporta ancora molti interrogativi e una necessaria prudenza nell'analisi dei dati rilevati nei vari trial. Nell'ultimo contributo della rubrica **Salvatore Rossitto**, sviluppando una tematica, attualizzata dalle recenti cronache (caso del Policlinico Gemelli di Roma), parte dalla lezione dei vecchi Dispensari antitubercolari, per sottolineare l'importanza della "tracciabilità" della tubercolosi e delle vie di contagio percorse dal *Mycobacterium tuberculosis* (Mt) all'interno

delle comunità nelle quali si è verificato un caso di TB polmonare. Questo, allo scopo di curare sia i malati che gli infetti, per un sistema di controllo che guardi al presente globalizzato ed al prossimo futuro.

Per la sezione **Articoli di revisione Lorenza Melosini e coll.** trattano l'argomento del "controllo dell'asma" in Italia oggi, sottolineando come il concetto, affermatosi negli ultimi anni, è il criterio più importante per valutare i risultati di una corretta gestione della malattia. Gli Autori, dopo aver segnalato livelli di controllo insoddisfacenti in molti studi osservazionali, soprattutto nella popolazione generale rispetto ai dati raccolti presso ambulatori specialistici o di medicina generale, riportano i risultati di due recenti studi osservazionali (lo studio NHWS e lo studio ACTIS, condotti rispettivamente nel 2008 e nel 2009) che hanno confermato che in Italia il controllo dell'asma è purtroppo ancora insufficiente e che il mancato controllo si associa ad un maggior numero di comorbilità (inclusa l'abitudine al fumo) e ad una maggiore limitazione nella vita quotidiana. Al termine della loro analisi gli Autori passano in rassegna i principali motivi, da attribuire in parte al paziente, nonché alla gestione dell'asma e alle competenze del medico di riferimento. Suggestiscono infine come l'implementazione delle Linee Guida nella pratica clinica possa permettere il raggiungimento di un maggiore controllo della malattia in un numero di pazienti superiore a quello attuale.

**Marcello Bosi e coll.** per la rubrica **Articoli originali** presentano uno studio effettuato allo scopo di verificare la variabilità interoperatore nella lettura dei principali indici di Monitoraggio Cardiorespiratorio Completo notturno (MCR) nella diagnosi di OSA da parte di un gruppo di pneumologi della Regione Emilia Romagna. I risultati dello studio hanno messo in luce un'elevata concordanza intraoperatore per gli indici di più consolidata rilevanza clinica, necessari per il corretto inquadramento diagnostico e



Mario De Palma

*Direttore Emerito  
Rassegna di Patologia  
dell'Apparato Respiratorio*

la definizione di gravità dell'OSA. Gli Autori concludono affermando che i risultati soddisfacenti sono da ricondurre alla buona formazione degli pneumologi coinvolti e alla buona applicazione delle regole di scoring contenute nel documento AIPO sulla standardizzazione della lettura di Polisonnografia e MCR, utilizzato come standard di riferimento nello studio.

Per la rubrica **Forum Sanitario** troviamo in questo numero due importanti contributi. Il primo di **Raffaele Scala e coll.** è un'analisi del secondo censimento AIPO delle UTIR esistenti in Italia nel 2007 e della loro evoluzione organizzativa nella gestione dell'insufficienza respiratoria acuta (IRA) o acuta su cronica (IRAC). Nel complesso i risultati mettono in luce come nonostante le UTIR a livello nazionale siano aumentate da 26 a 44 unità negli ultimi 10 anni, il numero dei posti letto censiti sia ancora al di sotto del fabbisogno stimato e le risorse medico-infermieristiche si siano ridotte. Tuttavia il "rendimento" è aumentato con la riduzione delle ammissioni per il solo monitoraggio a vantaggio di quelle per ventilazione meccanica, svezzamento e decannulazione. Il pattern delle patologie è variato con una contrazione dei ricoveri per riacutizzazione di BPCO a favore di quelli per scompenso di neuromiopatie e ipossiemia *de novo*. Gli Autori sottolineano come in generale il panorama italiano fotografato dalla survey rafforzi il ruolo dello Pneumologo nel governo clinico dell'IRA e dell'IRAC.

Nel secondo contributo della rubrica, **Stefano Zeminian e coll.** presentano i risultati di un'analisi retrospettiva condotta sulle cartelle cliniche di pazienti dimessi nel biennio gennaio 2007-dicembre 2008 da un centro ospedaliero non universitario di una città del nord-est allo scopo di verificare quanto i programmi riabilitativi respiratori siano effettivamente richiesti ed applicati rispetto a quanto indicato dalle Linee Guida internazionali. I risultati dell'analisi condotta mettono in luce come gli interventi terapeutici riabilitativi siano ancora purtroppo sottoutilizzati nell'approccio terapeutico alla BPCO rispetto al trend internazionale.

Per la rubrica **Immagini in Pneumologia Interventistica** **Pier Aldo Canessa e coll.** trattano di un caso di pneumotorace catameniale, una delle quattro sindromi cliniche della Endometriosi Toracica, in una donna di 39 anni, mentre per la rubrica **L'Angolo di Torax** **Mario Maffessanti** tratta in questo numero di proteinosi alveolare.

Chiude il numero l'interessante contributo della rubrica inaugurata nel fascicolo di Giugno **Medical Humanities e Pneumologia** a cura di **Federico Perrozzello**. Questo secondo articolo prendendo spunto dalle idee del filosofo austriaco Wittgenstein sul linguaggio e su ciò che questo rappresenta, esprime una riflessione sulle loro ricadute sull'elaborazione teorica e sulla pratica della medicina.

Anche sulla *Rassegna* è giusto sottolineare la pubblicazione del **Programma di lavoro 2012-2013 "SCIENZA, TRASPARENZA E PARTECIPAZIONE"** presentato dal Presidente Eletto, Andrea Rossi, insieme alla Lista dei candidati al Comitato Esecutivo. L'intero documento, con obiettivi, strategie e operatività di AIPO per i prossimi anni è visualizzabile nella home page del sito [www.aiponet.it](http://www.aiponet.it).

Siamo ormai vicini al tanto atteso appuntamento con il **XII Congresso Nazionale UIP – XLI Congresso Nazionale AIPO** che si terrà a **Bologna** dal **30 Novembre** al **03 Dicembre 2011**. Il **Programma Scientifico del Congresso**, disponibile sul sito [www.uip2011.it](http://www.uip2011.it) è completo. Sono state pubblicate le **15 Sessioni di Comunicazioni Orali** all'interno delle quali è prevista la **BEST ABSTRACT PRESENTATION**, dedicata ai migliori sei abstract presentati e all'interno della quale **verranno premiati i tre migliori lavori** votati direttamente dai partecipanti alla sessione.

Verrà messo a disposizione a titolo gratuito per tutti gli Autori dei Poster un **Servizio di WebPoster** per la preparazione, stampa e consegna dei poster direttamente in sede congressuale. Ringraziamo vivamente tutti gli Autori per aver inviato i loro contributi e Vi aspettiamo numerosi a Bologna!

#### ERRATA CORRIGE - Rassegna di Patologia dell'Apparato Respiratorio – 4/2011

Segnaliamo un errore presente nella versione cartacea del numero 4/2011 di "Rassegna di Patologia dell'Apparato Respiratorio".

Nell'editoriale "**La verità scaturisce dal dubbio**" a firma di Andrea Rossi ed Erika Zanardi il testo corretto del box situato a pag. 163 è il seguente:

**La sospensione del fumo di sigaretta riduce la progressione della BPCO.**

La versione corretta dell'articolo è disponibile per consultazione e download nella sezione Letteratura del sito [www.aiponet.it](http://www.aiponet.it).

Ci scusiamo per il disguido.