

In questo numero ...

In this issue ...

In questo fascicolo della *Rassegna*, che ci avvicina alla stretta finale per il X Congresso Nazionale UIP – XL AIPO di Milano, sono contenuti vari contributi di chiaro interesse sul piano scientifico, clinico e sociale.

L'apertura è affidata a due *Commentarii*; il primo di Riccardo Polosa esamina il problema delle co-morbidità clinicamente rilevanti nell'asma bronchiale e in una sintesi efficace, prospetta la prevalenza e il ruolo patogenetico nel determinismo della patologia asmatica e dei suoi fenotipi: della rinite e rino-sinusite cronica, della patologia da reflusso gastroesofageo, dei disturbi psico-comportamentali, dell'obesità, del tabagismo e della BPCO. Al termine della presentazione, l'Autore pone numerosi quesiti alla cui soluzione è presumibilmente legato il miglioramento del controllo della patologia asmatica e la riduzione della sua gravità in fenotipi selezionati. Nell'altro *Commentario* Angelo Cazzadori ed i suoi Collaboratori prendono spunto da un caso clinico di diagnosi tardiva di tubercolosi bacillifera, segnalato in questo numero della *Rassegna*, per sottolineare come, oltre alla inderogabile necessità di ricercare i pazienti con malattia tubercolare bacillifera e di effettuare un accurato screening dei contatti stretti dei singoli pazienti, ai fini di una tempestiva diagnosi, di una efficace terapia e di una adeguata prevenzione, sia opportuno però, dinnanzi ad un malato di tubercolosi, non scatenare eccessivi allarmismi che possano provocare, anche per l'azione incontrollata dei mass media, interventi sanitari ingiustificati e intolleranza verso chi, specie se immigrato, viene accusato di essere un autore.

Nel primo dei due articoli di revisione, Miguel R. Goncalves espone le tecniche ed i vantaggi dell'assistenza manuale alla tosse nei pazienti affetti da SLA e insufficienza respiratoria acuta; anche questo articolo conferma la maggiore attenzione degli pneumologi e della *Rassegna* alle

complicanze respiratorie delle malattie neuro-muscolari. In particolare l'Autore sottolinea come la ventilazione non invasiva a pressione positiva (NPPV) e l'assistenza manuale alla tosse, combinata con le tecniche di insufflazione polmonare, aumentano notevolmente gli outcome di questi pazienti, correggendo l'ipoventilazione, migliorando l'efficacia della tosse, evitando l'uso di procedure invasive, permettendone la dimissione anticipata con la ventilazione meccanica domiciliare. La seconda *review* è l'articolo di Nicola Facciolongo e Collaboratori sull'impiego diagnostico e terapeutico della broncoscopia nelle Unità di terapia intensiva generale e nelle Unità di terapia intensiva e/o subintensiva respiratoria. Attraverso un'ampia panoramica sulle indicazioni diagnostiche e terapeutiche e sulle applicazioni pratiche delle varie metodiche, gli Autori evidenziano la funzione e l'importanza rivestite dalla broncoscopia e dalla pneumologia interventistica nei reparti di terapia intensiva.

In particolare sottolineano come lo pneumologo, attraverso l'aggiornamento e l'applicazione di queste tecniche abbia assunto un ruolo determinante nella gestione del paziente critico respiratorio.

Il primo dei due articoli originali, di Mauro Carone e Collaboratori, espone i risultati di uno studio osservazionale, multicentrico, trasversale, denominato *Chronic Obstructive Respiratory Disease – Italian Study* (CORDIS), finalizzato a valutare se la qualità della vita dei pazienti affetti da asma e BPCO è misurabile negli ambulatori di Medicina generale. Lo studio, esteso ad un'ampia casistica, ha dato risultati particolarmente interessanti ed utili, perché ha evidenziato come il questionario SF – 12 sia pratico e facile da somministrare nell'ambulatorio di Medicina generale, come sia molto elevata la concordanza di valutazione dello stato di salute tra medico e paziente e come la componente mentale



Mario De Palma

*Direttore Emerito
Rassegna di Patologia
dell'Apparato Respiratorio*

(MCS) indichi una sostanziale sottostima sia da parte del medico che del paziente. Le conclusioni permettono di ipotizzare un cambio culturale nella medicina di famiglia con uso più estensivo di mezzi che possono migliorare il rapporto medico-paziente. L'altro articolo originale, di Giovanna Magni e Collaboratori, riporta, analizza e pone a confronto tre studi (Pneumostar, Mentore e Minerva) del 2001-2004, sulle caratteristiche clinico/gestionali dei pazienti con DRG 089-90 (polmonite semplice e pleurite) ricoverati in tre diverse tipologie ospedaliere: il primo di Pneumologia (AIPO), il secondo di Malattie Infettive (SIMIT), il terzo di Medicina Interna (FADOI). La casistica, raccolta sull'intero territorio nazionale, è molto numerosa e ha dimostrato come i pazienti ricoverati presentino maggiori affinità fra i reparti di Pneumologia e Malattie Infettive, mentre nei reparti di Medicina Interna la popolazione riscontrata è più anziana, con maggiori complicanze soprattutto di tipo cardiovascolare e metaboliche. È da sottolineare, insieme agli Autori, come solo l'integrazione delle informazioni, ottenuta dalla comparazione delle tre realtà specialistiche, permetta la visione e la descrizione "corretta" della patologia esaminata, consentendo la correzioni di distorsioni che una visione di singolo reparto potrebbe comportare.

Si può aggiungere che è auspicabile la realizzazione di altri studi comparati su altri DRG per una migliore conoscenza delle caratteristiche clinico-gestionali di altre patologie, per una migliore cognizione delle potenzialità della specialità pneumologica e per una maggiore collaborazione con la Medicina Generale.

Chiudono la parte più strettamente scientifica del fascicolo i casi clinici illustrati da Claudio Simonassi e da Francesco Dadduzio; il primo insieme al suo gruppo di lavoro attraverso la presentazione di due casi di stenosi tracheali complesse benigne trattate con il fissaggio di protesi di Dumon, discute il problema della gestione delle stenosi tracheali, descrive le principali tecniche protesiche per i casi inoperabili o non operabili con immediatezza, sottolinea l'utilità della metodica utilizzata. Francesco Dadduzio con i suoi Collaboratori presenta un caso di tubercolosi polmonare cavitaria bacillifera (il caso che ha stimolato il Commentario di Angelo Cazzadori), giunto all'osservazione ospedaliera con due mesi di ritardo diagnostico; l'intervento coordinato di pneumologi, igienisti e medici di medicina generale ha permesso la gestione ottimale del caso clinico, lo screening dei casi contatto, la programmazione di una sinergica attività di formazione.

Nella rubrica della corrispondenza compaiono la lettera di Bruno Balbi, Luciano Corda e Nuccia Gatta, a nome dell'Associazione Nazionale Alfa-1-AT e la risposta di Tiberio Oggioni, anche a nome del Registro Italiano di Trapianto Polmonare dell'AIPO, in merito all'articolo pubblicato nel numero di febbraio della *Rassegna* sui dati del Registro per gli anni 1991-2007. Lo scambio di idee è prezioso perché oltre a evidenziare il prezioso lavoro svolto nel tempo dal Gruppo di Studio "Trapianto e Problematiche Chirurgiche" dell'AIPO con l'istituzione del Registro Trapianti, ricorda l'altrettanta preziosa attività del Gruppo di lavoro AIPO - SIMeR sul deficit di AAT, sfociata nella creazione del Registro Nazionale del deficit di AAT e dell'Associazione Nazionale Alfa-1-AT. L'ampio scambio di idee permetterà una maggiore collaborazione fra i vari gruppi e in primo luogo di identificare retrospettivamente (attraverso il Registro deficit AAT) i pazienti trapiantati prima del 2008 per studiarne meglio i risultati e le curve di sopravvivenza.

Questo scambio epistolare fra pneumologi, operativi sul campo e ricercatori, è l'esempio evidente di quanto la *Rassegna* possa contribuire ed essere fondamentale per migliorare la circolazione delle idee e con esse le conoscenze reciproche; la speranza della Redazione è di vedere aumentare questi interventi e di fornire così un prezioso servizio alla comunità.

L'*Angolo di ToraX* di Mario Maffessanti presenta gli aspetti radiologici della NSIP (Non Specific Interstitial Pneumonia) con un'istruttiva messa a punto sui principali aspetti anatomico-patologici e diagnostici utili all'identificazione di questa entità patologica. La seconda rubrica regolare Immagini in Pneumologia Interventistica, inaugurata nel fascicolo di giugno della *Rassegna*, riguarda un caso di "insolita" protesi bronchiale Sn. ed è presentata, con un'ottima iconografia e con un'utile discussione da Angelo G. Casalini e dal suo Gruppo di collaboratori.

Chiude il fascicolo il *Notiziario AIPO*, a cura di Franco Falcone, dedicato alla lettera del Collega Paolo Grandi, Segretario della Sezione regionale AIPO Emilia-Romagna, ed al suo commento. Non è necessario aggiungere molte righe a quanto hanno scritto i due Colleghi, ma solo raccomandare di leggere il *Notiziario* per raccogliere un caldo messaggio di amore alla professione ed alla specialità, dettato dallo stato d'animo di chi decide di lasciare l'attività in un momento di continuo mutamento etico e tecnico-professionale.