

In questo numero ...

In this issue ...

..., ultimo del 2012, troviamo una serie di contributi molto interessanti che chiudono in bellezza questo primo anno del nuovo Corpo Editoriale della *Rassegna*. Si è trattato di un anno ricco, anzi ricchissimo, di nuove iniziative: il rinnovato Comitato Editoriale, composto da giovani pneumologi impegnati nei diversi settori della specialità, ha dato via via impulso a nuove idee e proposte che si sono concretizzate in Serie monotematiche, alcune delle quali inaugurate già quest'anno ed altre che vedranno la luce nel 2013, e nella stimolante rubrica "Pneumo-boxe". Ringraziamo tutto il Comitato Editoriale per la preziosa collaborazione, con l'auspicio di sviluppare sempre di più la rivista.

In apertura a questo numero per gli **Articoli di revisione** troviamo un contributo di **Nicolino Ambrosino e coll.** sull'approccio pneumologico alla malattia di Pompe e ad altre malattie neuromuscolari (MNM). Nel loro articolo gli Autori sottolineano come i pazienti affetti da MNM necessitino di valutazioni pneumologiche precoci, accurate e frequenti con l'obiettivo primario di prevenire situazioni critiche, dovute alla condizione debilitata dei pazienti stessi. L'obiettivo dell'articolo è fornire alcune informazioni che siano d'aiuto allo pneumologo per effettuare diagnosi, trattamento e follow-up adeguati per i pazienti affetti da queste patologie.

Gennaro D'Amato e coll., partendo dalla descrizione della problematica connessa con l'asma che insorge in corso di temporali, descrivono un caso di asma grave in una donna di 36 anni alla ventesima settimana di gravidanza affetta da allergia respiratoria ai pollini di *Parietaria* nella quale un miglioramento eclatante è stato raggiunto con l'utilizzo del solfato di magnesio. Questo caso, in cui i sintomi da asma grave sono insorti subito dopo l'inizio di un temporale verificatosi a Napoli nel Maggio 2012, conferma l'esistenza di una interazione fra insorgenza di temporali e aggravamento dell'asma in soggetti polinosici con elevata reattività delle vie aeree.

Antonello Nicolini e Catia Cilloniz ci presentano un articolo di revisione sulla pandemia da influenza A (H1N1), diffusa rapidamente in tutto il mondo a partire dalla primavera 2009 determinando un significativo impegno dei servizi sanitari. Gli Autori sottolineano come nei soggetti affetti da polmonite causata dal virus H1N1 siano state osservate, rispetto a pazienti affetti da polmonite causata da altri virus, minori comorbidità, una compromissione respiratoria più ampia e un frequente ricovero in reparti di terapia intensiva.

L'appuntamento con le **Serie monotematiche** prosegue in questo numero con **Collaborazione multidisciplinare in oncologia toracica e Storia della Pneumologia Italiana**. Per la prima serie **Maurizio Zompatori e Tiziana Laporta** ci presentano alcune interessanti considerazioni critiche sul National Lung Screening Trial (NLST), uno studio clinico che ha valutato la riduzione della mortalità nei pazienti affetti da carcinoma polmonare mediante l'utilizzo della TC spirale a bassa dose. Per la Serie sulla storia della pneumologia italiana, il Prof. **Giovanni A. Foddai**, ex Primario del Villaggio Sanatoriale di Sondalo, ricorda la storia del Villaggio dalla sua costruzione e occupazione da parte dei tedeschi durante la Seconda Guerra Mondiale, al suo periodo di inizio attività negli anni '40. Il Villaggio Sanatoriale, sotto la Direzione Sanitaria di Vittorio Baroni, si è affermato in pochi anni quale uno dei più importanti complessi a livello nazionale e internazionale per la diagnosi e il trattamento della tubercolosi accogliendo al suo interno diversi servizi quali un laboratorio di analisi centrale, i servizi di anatomia patologica, di fisiopatologia respiratoria, di cardiologia, di radiologia, di broncologia, di otorinolaringoiatria, di fisiokinesiterapia respiratoria e una farmacia centrale.

Per la sezione **Articoli originali** **Osvardo Della Gatta e coll.** descrivono la propria esperienza nella gestione delle vie



Stefano Gasparini

*Direttore Responsabile
Rassegna di Patologia
dell'Apparato Respiratorio*

aeree in dodici pazienti con insufficienza respiratoria acuta conseguente a stenosi tracheale non neoplastica, mediante l'utilizzo di un modello operativo che prevede l'impiego di una maschera laringea per assicurare la ventilazione. Tale metodica, che permette anche l'introduzione attraverso la maschera laringea di un broncoscopio flessibile per la valutazione diagnostica, costituisce una procedura efficace che prevede una stretta collaborazione tra broncoscopista e anestesista per gestire in sicurezza le vie aeree e le procedure terapeutiche necessarie.

La diagnosi per imaging e istologica del condroma polmonare è la tematica del **Caso clinico di Francesca Brucculeri e coll.** presentato in questo numero, nel quale viene descritta una manifestazione anomala della malattia in una paziente in età avanzata. Nel caso descritto, dove la patologia è stata riscontrata occasionalmente e l'immagine TC ha permesso di formulare l'ipotesi diagnostica che è stata poi confermata dall'esame biptico.

Viene presentato in questo numero il secondo contributo della rubrica **Pneumo-boxe** a cura di Donato Lacedonia e Rocco Trisolini, inaugurata nel numero 4/2012. In questo secondo appuntamento **Lorenzo Corbetta e Angelo Guido Corsico e coll.** dibattono in merito ad un tema molto "caldo" nel panorama pneumologico attuale: il rapporto fisso VEMS/CVF quale parametro affidabile per la diagnosi di ostruzione bronchiale. Nel suo contributo Lorenzo Corbetta sostiene, mediante un'accurata argomentazione, i diversi motivi che porterebbero a mantenere come cut off il rapporto fisso tra cui il più importante viene identificato con il fatto che tutti i principali studi clinici condotti fino alla stesura dell'ultimo documento sulle Linee Guida GOLD hanno utilizzato tale rapporto come criterio diagnostico. Per contro Angelo Guido Corsico e coll. sostengono come il rapporto fisso semplifichi la diagnosi ma non tenga conto delle modificazioni che accadono in funzione dell'età e del sesso, correndo il rischio di determinare una sovrastima dell'ostruzione nei pazienti anziani e una sottostima negli individui più giovani.

Chiudono il numero le storiche rubriche **L'Angolo di Torax**, dove **Mario Maffessanti** ci parla di tubercolosi toracica, e **Immagini in Pneumologia Interventistica** nella quale **Pier Aldo Canessa e Fiorenza Marugo** ci presentano un caso di bronco tracheale in un uomo di 79 anni, ex fumatore.

Nel presente numero viene pubblicato il **Piano Formativo AIPO per il 2013, di tipo Residenziale ECM** che presenta numerosi Corsi ed Eventi che si svolgeranno durante tutto l'anno, nel quale segnaliamo i nuovi Corsi della Scuola di Formazione Permanente in Pneumologia. In evidenza nel Piano 2013 il **XIV Congresso Nazionale UIP – XLII Congresso Nazionale AIPO "Clinica, Ricerca, Organizzazione: la centralità della persona**

in Pneumologia" che si terrà il 27-30 Novembre 2013, che oltre ad essere un'Attività ECM, sarà momento di sintesi dell'attività AIPO degli ultimi due anni.

Sul versante ECM dobbiamo però segnalare le luci ed ombre che sono emerse alla **IV Conferenza Nazionale sulla Formazione Continua** che si è svolta a Cernobbio (CO) il 15-16 Ottobre u.s..

I Responsabili della Formazione ed altri soggetti interessati all'ECM hanno incontrato la Commissione Nazionale per la Formazione Continua per portare le proprie esperienze. AIPO in qualità di provider ECM il prossimo anno lavorerà ancora di più sulla qualità della formazione medico-scientifica, giocando un ruolo tra i Provider di punta. Purtroppo ancora molti nodi rimangono da sciogliere e tra i più importanti segnaliamo quello del Conflitto di interesse e quello del finanziamento delle attività ECM.

Passando ad un altro tema "caldo" per la Pneumologia pugliese, ma anche per il nostro Paese, in queste ultime settimane AIPO ha avuto modo di intervenire in merito ai dati recentemente presentati a Taranto dal Ministro della Salute Renato Balduzzi in relazione all'area in cui sorge l'ILVA di Taranto.

I risultati contenuti nel **Progetto Sentieri**, sviluppato dall'Istituto Superiore della Sanità per monitorare i siti italiani inquinati, sono sconcertanti: nel periodo 1995-2002 hanno messo in luce un eccesso di circa il 50% (negli uomini) e del 40% (nelle donne) di decessi per malattie dell'apparato respiratorio (tra cui principalmente tumori). Condividendo pienamente quanto riportato dal Ministro Balduzzi in merito alla necessità di un monitoraggio sanitario costante per tutti i lavoratori e gli abitanti di quella zona, AIPO promuoverà una campagna di prevenzione mediante l'attivazione di una Task Force, costituita da Pneumologi pugliesi, per il monitoraggio della situazione. Dal canto suo la Sezione Regionale AIPO Puglia ha prodotto un documento dal titolo *"Inquinamento ambientale e ripercussioni sulla salute a Taranto"* pubblicato sulla home page del sito www.aiponet.it.

Sempre nella home page del sito AIPO è possibile prendere visione della Lettera di protesta inviata da AIPO alla conferenza Stato-Regioni, in risposta al dispositivo 179 approvato dalla stessa e relativa al **"Documento di Indirizzo di presa in carico delle gravi insufficienze d'organo"**, che non include nell'ambito dei percorsi di presa in carico dei pazienti con insufficienza d'organo l'Insufficienza Respiratoria.

Segnaliamo infine che è stato recentemente pubblicato il Documento **"La Gestione Clinica Integrata della BPCO"** aggiornato ed implementato da parte delle Società Scientifiche AIMAR, AIPO e SIMeR, impegnate nella cura dei problemi respiratori insieme alla SIMG ed in collaborazione con il Ministero della Salute e l'AGE.NA.S. Il Documento è consultabile sulla home page del sito www.aiponet.it.