



Mario De Palma

*Direttore Emerito
Rassegna di Patologia
dell'Apparato Respiratorio*

In questo numero ...

In this issue ...

... di *Rassegna* troviamo in apertura un **Commentario** del Presidente AIPO **Venerino Poletti** che affronta criticamente l'approccio clinico-diagnostico e terapeutico multidisciplinare, comunemente considerato un valore perché incentiva il dialogo, l'acquisizione di un linguaggio comune e lo scambio intellegibile di informazioni. Pur condividendo questa valutazione, l'Autore sostiene tuttavia che la qualità della condotta clinica dipende più da altri fattori, quali il volume di attività, le tecnologie disponibili e il *background* scientifico.

Segue un **Commentario** di **Marco Biolo** sull'utilizzo dei corticosteroidi nelle polmoniti severe, sempre molto dibattuto, anche nelle linee guida, soprattutto per il rischio di indurre immunosoppressione. L'Autore ritiene che la questione debba essere affrontata fuori da ogni generalizzazione, rivolgendo l'indicazione al sottogruppo delle polmoniti severe acquisite in comunità, come prospettato in vari studi clinici secondo il razionale terapeutico basato sulla modulazione dell'eccessiva risposta immunitaria nelle fasi acute del processo flogistico. L'analisi della letteratura mostra risultati non uniformi, ma il limite principale di questi studi risiede nella mancanza di indicazioni su quando, come e perché usare i corticosteroidi.

Anche quest'anno nella rubrica **Correva l'anno** a cura dei **Responsabili dei Gruppi di Studio AIPO** sono pubblicati i contributi che commentano tre articoli della letteratura internazionale pubblicati nel 2017 e considerati fondamentali per ogni settore di interesse. Ringraziamo gli Autori per aver contribuito alla realizzazione della rubrica, fornendo ai lettori nuovi importanti spunti per l'aggiornamento professionale e nuovi stimoli per ulteriori ricerche scientifiche.

A seguire, troviamo un **Articolo di revisione** di **Vincenzo Zagà e collaboratori** relativo alla citisina, molecola estratta

dalla pianta del maggiociondolo, utilizzata nel trattamento del tabagismo nell'Europa dell'Est da diversi decenni. Diversi studi hanno recentemente dimostrato che la citisina è un valido aiuto per smettere di fumare, efficace nella cessazione a lungo termine, con un tasso di risposta sovrapponibile a quello dei sostituti nicotinici, del bupropione e della vareniclina. Il buon profilo di sicurezza e di costo/efficacia la rendono una molecola interessante per la terapia antifumo soprattutto per i paesi in via di sviluppo.

Per la **Serie Cure Palliative precoci non oncologiche** **Lara Pisani e collaboratori** pubblicano un articolo relativo ai trattamenti non farmacologici della dispnea in pazienti terminali, in particolare l'ossigenoterapia, la ventilazione meccanica non invasiva e altre tecniche, quali l'agopuntura/agopressione, fino al ventaglio. Gli Autori evidenziano come il trattamento palliativo della dispnea nella fase finale di malattie acute e croniche abbia ricevuto una scarsa attenzione nella pratica clinica e nella letteratura scientifica; infatti l'analisi della qualità del fine vita dei pazienti che muoiono in una terapia intensiva mostra che solo una minoranza dei soggetti "respira in modo confortevole" durante gli ultimi giorni di vita. L'articolo è finalizzato a fornire le principali evidenze cliniche sulle tecniche terapeutiche e una guida per la selezione dei pazienti da trattare.

Per la **Serie Medicina di genere in Pneumologia** troviamo un contributo di **Dania Mazzola e collaboratori** sulla linfangioleiomiomatosi, malattia rara multisistemica a prevalente interessamento polmonare che colpisce pressoché esclusivamente il sesso femminile, soprattutto in età fertile. Rispetto a un decennio fa la LAM non deve essere considerata una malattia priva di terapia a prognosi infausta, ma attualmente deve essere vista come una malattia cronica che ha a disposizione

un trattamento efficace. Sicuramente restano ancora da chiarire diversi aspetti dei meccanismi patogenetici responsabili della patologia. Gli Autori concludono sottolineando quanto sia importante per i ricercatori concentrare la loro attenzione sull'individuazione di nuovi *biomarker* e farmaci efficaci.

Per la sezione **Casi clinici** **Mara Maria Zapparoli e Claudio Micheletto** descrivono un caso di chilotorace secondario a chilooperitoneo post-nefrectomia risolto con intervento chirurgico per mancata risposta al trattamento conservativo. Il chilotorace è un accumulo di liquido ricco di trigliceridi nello spazio pleurico; si tratta di una condizione rara, conseguente al danno del dotto toracico e riconosce varie etiologie (traumatiche e non traumatiche). Il trattamento è conservativo, in associazione a toracentesi e/o drenaggio, in base all'entità del versamento. In caso di fallimento o di complicanze metaboliche/nutrizionali e se il versamento supera i 1.000 mL al giorno, si impone il trattamento chirurgico. La chirurgia urologica mediante videolaparoscopia, seppure offra numerosi vantaggi, può essere gravata da importanti complicanze.

Nella Sezione **Immagini in Pneumologia Interventistica** **Maria Majori e collaboratori** presentano il caso di un uomo di 73 anni con dispnea, tosse, emoftoe. Il paziente, ex fumatore con pregressa esposizione lavorativa all'asbesto, era affetto da BPCO (frequenti riacutizzazioni) e cardiopatia ischemica post IMA pluritrattata; riferiva inoltre "polmonite sinistra", diagnosticata nel corso di pregresso ricovero.

La radiografia del torace evidenziava la persistenza di addensamento basale sinistro e la TAC del torace formazione calcifica a morfologia poligonale all'interno del bronco principale sinistro. Nel sospetto di corpo estraneo endobronchiale con flogosi post-ostruttiva, è stata eseguita broncoscopia rigida che ha permesso il superamento della grave stenosi e l'estrazione di corpo estraneo (osso di coniglio) inalato da tempo. L'articolo è occasione per ricordare la gestione diagnostica e terapeutica di casi, anche misconosciuti, di inalazione di corpi estranei.

Per la rubrica **Radiology: Tips & Tricks** **Giorgia Dalpiaz** descrive il caso di un uomo di 80 anni ex-forte fumatore. L'RX e l'HRCT del torace evidenziavano un nodulo solido a contorni zigrinati in sede basale sinistra. Per il rifiuto di qualsiasi manovra biptica, ha eseguito una seconda e una terza HRCT dopo 6 e 12 mesi, che evidenziavano l'evoluzione verso una lesione cavitaria. Il quadro era sospetto per patologia flogistica a lenta evoluzione senza poter escludere l'eziologia neoplastica, anche per il risultato della TC-PET. Per il peggioramento sintomatico, il paziente ha accettato di sottoporsi a broncoscopia con BAL. L'esame colturale ha dimostrato l'eziologia flogistica per la presenza di *Mycobacterium avium* intracellulare.

Chiudiamo il numero con il **Congress report** di **Gennaro D'Amato** relativo al *Joint Congress dell'American Academy Allergy Asthma & Immunology - World Allergy Organization (AAAAI-WAO)* svoltosi a Orlando lo scorso Marzo.