

In questo numero ...

In this issue ...

Troviamo in apertura un contributo per la rubrica **Commentari** a firma di **Bruno Balbi**. Si tratta della presentazione di un recente Documento sulla Riabilitazione *“La centralità della Persona in riabilitazione: nuovi modelli organizzativi e gestionali”* elaborato presso il Ministero della Salute da una commissione di esperti a cui hanno partecipato anche membri della nostra associazione. Di importanza centrale è il riconoscimento ufficiale che la disciplina riabilitativa trova in questo documento nelle sue varie specialità, rappresentando quindi un importante traguardo per la Pneumologia italiana ed in particolare per l'area respiratoria riabilitativa AIPO che tanti contributi ha prodotto a livello scientifico internazionale. Il documento è stato approvato dalla Conferenza Stato-Regioni e costituirà pertanto un punto di riferimento per la Riabilitazione, per la Pneumologia e per le autorità sanitarie nella programmazione dei percorsi di cura e riabilitazione nell'ambito del nostro SSN.

A seguire viene pubblicato un importante **Documento** promosso dal Gruppo di Studio SIMeR “Allergologia ed Immunologia”, presieduto da Gennaro Liccardi, e dal Gruppo di Studio AIPO “Malattie Allergiche”, diretto da Leonardo Antonicelli, e redatto da numerosi esperti, dal titolo *“Suggerimenti terapeutici per la riduzione del rischio di broncospasmo in pazienti asmatici da sottoporre a interventi operatori, fibrobroncoscopia e/o a somministrazione di mezzi di contrasto”*. Il documento, considerati l'impatto rilevante nella pratica clinica di questa problematica e la scarsa attenzione della comunità scientifica ad una adeguata prevenzione, parte dalla considerazione che il maggiore fattore di rischio per lo sviluppo di broncospasmo durante l'induzione di una anestesia generale, FBS o somministrazione di m.d.c., è rappresentato dallo scarso livello del controllo dell'asma e dalla

conseguente instabilità delle vie aeree. Il documento presenta in successione i principali criteri per una idonea valutazione del paziente asmatico sulla base di considerazioni anamnestiche, cliniche e funzionali. Gli Autori auspicano che si realizzino studi prospettici per ottimizzare l'uso dei farmaci e standardizzare l'utilizzo dell'Asthma Control Test (ACT) e delle altre procedure diagnostiche per un approccio mirato a ridurre il rischio di eventi patologici.

Per gli **Articoli di revisione** troviamo due contributi, il primo dei quali del nostro Direttore **Andrea Rossi** ed **Erika Zanardi** centrato su una “vexata quaestio” tra le tante in materia di BPCO, ovvero quale sia il ruolo dei corticosteroidi inalatori nel trattamento a lungo termine della patologia. Gli Autori introducono un argomento fino ad ora poco dibattuto, quello della possibilità e della opportunità di applicare un approccio di step-down alla terapia della BPCO analogamente a quanto si fa per l'asma, riducendo o sospendendo i corticosteroidi inalatori nelle fasi di stabilità clinica. A fronte di considerevoli pregiudizi che affliggono il dibattito sulla terapia farmacologica della BPCO, la questione viene riportata ad una considerazione di natura metodologica generale e cioè che anche in Medicina come in tutte le discipline scientifiche, non si può prescindere dal misurare al fine di dare un supporto obiettivo a decisioni cliniche. Nella fattispecie del problema corticosteroidi inalatori gli Autori concludono che la sospensione di un trattamento regolare con CSI o combinazioni fisse può essere praticata con sicurezza controllando periodicamente la spirometria, i sintomi e l'uso al bisogno di salbutamolo come proxy di riacutizzazione.

Il secondo articolo di revisione è un contributo di **Piera Fazzi e coll.** sull'impiego di tecniche di imaging, come la scintigrafia



Mirco Lusuardi

Vice-Direttore Esecutivo
Rassegna di Patologia
dell'Apparato Respiratorio

polmonare ventilatoria, per studiare in modo più approfondito le alterazioni morfo-funzionali nelle malattie ostruttive delle vie aeree (asma e BPCO). L'esame di singoli casi di pazienti affetti da tali patologie mette in luce come i dati ottenuti con questa tecnica evidenzino questi tipi di alterazioni in maniera spesso più sensibile dei tradizionali test spirometrici e emogasanalitici, sia in condizioni di base sia nel monitoraggio della risposta ai trattamenti. Gli Autori sottolineano tuttavia che per confermare l'utilità di questa tecnica sarebbero necessari studi su ampie casistiche di pazienti.

Marcello Bosi e coll. per la rubrica **Forum Sanitario** presentano una survey effettuata dalla Sezione Regionale AIPO Emilia-Romagna sul censimento di 19 Unità Operative (Pneumologiche e non) che si occupano di apnee ostruttive nel sonno (OSAS), in merito a risorse umane, risorse strumentali e volumi di attività erogate. I risultati complessivi dello studio mettono in luce una realtà regionale con strutture di standard qualitativo abbastanza omogeneo in rapporto a linee guida condivise, ma con problemi considerevoli in termini di tempi di attesa e di procedure di follow up. Da qui emergerebbe la necessità di risorse supplementari e di un maggiore coordinamento nel contesto di una rete regionale per consentire ai centri di operare più efficacemente e ridurre il considerevole divario tra i pazienti potenziali ed i pazienti che riescono ad avere un accesso effettivo al percorso diagnostico-terapeutico per OSAS.

Prosegue con questo terzo numero del 2011 la FAD attraverso la *Rassegna* con il **Caso Clinico** di **Loris Ceron e coll.** accreditato per le discipline Malattie dell'Apparato Respiratorio, Geriatria e Medicina Interna. Gli Autori descrivono il caso di un paziente adulto paucisintomatico con agenesia del lobo medio e del suo bronco, associata a malacia dei bronchi lobare inferiore all'origine e del bronco lobare superiore omolaterali, nel quale l'unica anomalia che è stata riscontrata è una malacia bronchiale localizzata.

La FAD sulla *Rassegna*, iniziata con il numero 1/2011, rappresenta un investimento importante che AIPO, attraverso la propria rivista ufficiale, ha deciso di promuovere e mettere a disposizione a titolo gratuito per tutti i soci. Attraverso la rivista, strumento pratico e sempre a portata di mano, ogni Pneumologo ha l'opportunità di implementare il proprio aggiornamento, e contemporaneamente di acquisire crediti ECM FAD.

Viene inaugurata con questo numero la rubrica **Medical Humanities e Pneumologia**, curata da **Federico Perozziello**, medico pneumologo e professore a contratto in antropologia. La rubrica, che ci auguriamo sia di stimolo per riflessioni non solo

prettamente scientifiche per tutti i nostri lettori, tratterà tematiche relative al settore delle Medical Humanities; come anticipato dal Dr. Perozziello nella presentazione che ne fa in questo numero, le Medical Humanities rappresentano il tentativo di coniugare un'esigenza di umanesimo di cui ciascun medico fa esperienza nell'esercizio della propria professione con il rigore delle conoscenze acquisite con metodo scientifico dalla Medicina moderna. Il primo contributo dal titolo "*Thomas Mann, Giacomo Leopardi e la Tuberculosis: la TB non è solo una malattia*" rappresenta una riflessione sui significati filosofici e letterari della Tuberculosis come emblema della sofferenza umana alla luce delle opere di due grandissimi scrittori della letteratura europea.

Per la sezione **Immagini in Pneumologia Interventistica** **Maria Majori e coll.** descrivono una causa insolita di insufficienza respiratoria in un giovane adolescente mentre per l'ormai storico **L'Angolo di Torax** il Prof. **Mario Maffessanti** si concentra invece sulle modalità diagnostiche ed interpretative di un tipico reperto HRCT quale è l'honeycombing, ben noto a chi si interessa di patologie polmonari diffuse a carattere fibrosante, per quanto poco specifico.

Mancano ormai meno di sei mesi dall'appuntamento con il **XII Congresso Nazionale UIP – XLI Congresso Nazionale AIPO di Bologna, 30 Novembre-03 Dicembre 2011**.

Grazie al contributo di tutti i Referenti Scientifici coinvolti, il Programma del Congresso è ormai quasi totalmente definito ed entro il mese di Luglio sarà consultabile sul sito www.uip2011.it dove verrà costantemente aggiornato. Sullo stesso sito è disponibile il servizio **CALL FOR ABSTRACT** la cui **deadline** per l'invio di abstract è stata posticipata al **10 Luglio p.v.** per dare la possibilità a tutti di proporre contributi originali da presentare al Congresso. A tale proposito ricordiamo che i migliori abstract verranno presentati in una sessione all'interno del Programma Scientifico denominata **BEST ABSTRACT PRESENTATION**. La Redazione della *Rassegna* invita tutti i soci ad inviare numerosi contributi da presentare al Congresso.

Vi presentiamo infine una pagina web storica della Pneumologia Italiana "**La Storia dei nostri Congressi**", nella quale abbiamo raccolto tutte le informazioni relative ai Congressi passati di AIPO e dall'anno 2000 di UIP. Vi invitiamo a dare il vostro contributo per arricchire la sezione: chiunque avesse programmi, fotografie o altro può inviare il materiale all'indirizzo aiposegreteria@aiporicerche.it per una pronta pubblicazione. La pagina è disponibile per consultazione al seguente link <http://www.uip2011.it/it/storie/congressi/entry/0/245/171/storia-dei-nostri-congressi.html>.