

## In questo numero ...

### In this issue ...

... 6/2013 della *Rassegna*, che vede la sua uscita in occasione XIV Congresso Nazionale UIP-FIP e XLII Congresso Nazionale AIPO, Verona 27-30 novembre, troviamo una serie di interessanti contributi. Il numero si apre con la **Relazione del Presidente** AIPO, **Andrea Rossi**, che fa il punto sulla situazione delle diverse attività istituzionali dell'Associazione al termine del suo mandato presidenziale. Partendo da una riflessione che trae spunto da citazioni di illustri personaggi del passato, Andrea Rossi presenta "un consuntivo" dei risultati raggiunti nella prospettiva del suo programma di lavoro "Scienza, trasparenza e partecipazione" presentato alla fine del 2011. Viene presentato un resoconto di quanto realizzato in collaborazione con le altre Società Scientifiche Pneumologiche Italiane (SIMeR e AIMAR), culminata nella pubblicazione del Documento intersocietario, in collaborazione anche con SIMG, "La gestione clinica integrata della BPCO". Accanto a questi progetti intersocietari il Presidente AIPO presenta ciò che è stato realizzato internamente all'Associazione in vari ambiti: progetti di ricerca ed editoriali, attività formative, Censimento Nazionale delle Unità Operative di Pneumologia. A ciò va aggiunto un importante obiettivo associativo quale la revisione dello Statuto AIPO, conclusosi nel Giugno scorso, che ha visto la ristrutturazione della sezione scientifica di AIPO con la costituzione di un Comitato Scientifico, l'abolizione delle Aree Scientifiche e la costituzione di 10 Gruppi di Studio.

A seguire, per la sezione **Presentazioni**, **Mario Malerba** introduce una nuova **Serie monotematica** che viene inaugurata in questo numero: **Indagini biologiche in Pneumologia** a cura di Giovanna Elisiana Carpagnano. Nel suo contributo l'Autore ci presenta in modo approfondito e dettagliato le tematiche che verranno sviluppate nei tre articoli che andranno a com-

porre la serie e che faranno il punto della situazione su questo nuovo ed importante campo di ricerca nell'ambito dell'infiammazione delle vie aeree. Il primo articolo di **Matteo Sofia e coll.**, che troviamo in questo numero, analizza la metodica della misurazione dell'ossido nitrico esalato, radicale libero dell'azoto che svolge un ruolo importante nei sistemi biologici come mediatore dell'infiammazione. I livelli di eNO possono essere agevolmente determinati nell'aria esalata con una metodica validata dalle linee guida internazionali, basandosi su valori di riferimento individuali, stabiliti sulla popolazione italiana. L'eNO ha trovato la sua principale applicazione nella valutazione dell'asma bronchiale sia a livello diagnostico che prognostico e di follow up, poiché risponde più velocemente di qualsiasi altro marker alla terapia con steroidi inalatori, nonché in altre patologie croniche dell'apparato respiratorio come la BPCO.

Per la sezione **Editoriali**, **Donato Lacedonia e Roberto Sabato**, ci presentano un **Documento** di **Fabrizio Dal Farra e coll.**, a cura del Gruppo di Studio AIPO Disturbi Respiratori nel Sonno, che affronta la problematica relativa ai DRG e DRS e fornisce al medico ospedaliero, in modo molto schematico e pratico, tutte le informazioni necessarie per la codifica dei disturbi respiratori sonno-correlati. La versione più aggiornata del sistema di classificazione ICD - 9 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità è il sistema utilizzato per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione ospedaliera (SDO). Le prestazioni erogate dall'ospedale in regime di ricovero sono raggruppate secondo il sistema di classificazione "Diagnosis Related Groups System" (DRG). Il sistema ICD-9 introduce un insieme di codifiche dei DRS più organico che conduce a differenti set di DRG di attribuzione, tra i quali spesso il medico ospedaliero fa fatica a districarsi. Il documento elaborato dal GdS



Stefano Gasparini

*Direttore Responsabile  
"Rassegna di Patologia  
dell'Apparato Respiratorio"*

AIPO descrive in modo preciso ed essenziale i criteri per orientare la codifica dei DRS da parte dello pneumologo, presentando consigli pratici e suggerimenti.

Per gli **Articoli di revisione** troviamo un articolo di **Erika Zanardi e coll.** sul ruolo di roflumilast nel trattamento della BPCO. Nel loro contributo gli Autori, presentando i risultati di alcuni trial clinici sull'argomento, descrivono l'importanza dell'impiego di questo farmaco anti-infiammatorio sistemico nel mantenere il controllo sintomatologico e nel ridurre il rischio di riacutizzazioni in soggetti con fenotipo "frequente riacutizzatore" (FR),

Nel secondo articolo della sezione **Roberto Cas-sandro e coll.** presentano lo stato dell'arte sulla linfangioleiomiomatosi (LAM), malattia rara che ha una prevalenza di circa 2,6 casi per milione di donne, caratterizzata dalla presenza di lesioni cistiche al polmone, alterazioni dei vasi linfatici e presenza di tumori benigni addominali. Nel corso degli anni è stata attribuita molta importanza alla castrazione chirurgica e alla terapia ormonale anche se la loro efficacia non sempre è stata dimostrata. Risultati incoraggianti sono stati riportati sull'utilizzo della rapamicina e dei suoi derivati, mentre è in corso di valutazione l'utilizzo della doxiciclina.

Per la Serie **Storia della Pneumologia Italiana** troviamo in questo numero la seconda parte del contributo a firma di **Carlo Grassi** sull'Istituto di Tisiopneumologia di Milano. In questo testo conclusivo, l'Autore ripercorre gli ultimi anni della presenza di Giuseppe Daddi a Milano, anni che hanno costituito le basi per lo sviluppo della Pneumologia, per fare poi cenno al fitto "albero genealogico" (come lo definisce l'Autore) degli allievi che, seguendo l'insegnamento di un Maestro ineguagliabile, hanno ottenuto importanti riconoscimenti accademici e professionali.

Nella sezione **Articoli originali**, **Marco Biolo e coll.** descrivono l'esperienza della Pneumologia di Trieste nella terapia dell'insufficienza respiratoria acuta mediante ECMO (Extra-Corporeal Membrane Oxyge-

nation), metodica di supporto vitale che consente lo scambio di gas tramite circolazione extracorporea utilizzata per pazienti non responsivi alla terapia intensiva convenzionale. In Italia l'ECMO viene utilizzata nella maggior parte dei casi in reparti di Terapia Intensiva senza che lo specialista pneumologo partecipi alla cura del malato. Gli Autori presentano i risultati dell'esperienza dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Trieste che, a partire dal gennaio 2010 in occasione della pandemia influenzale H1N1, prevede la gestione dei pazienti in ECMO da parte di un team multidisciplinare che comprende anche pneumologi.

Chiudono il fascicolo le storiche rubriche **Immagini in Pneumologia Interventistica** e **L'Angolo di Torax**. Nella prima **Venerino Poletti** e il suo gruppo di collaboratori descrivono il caso di una giovane donna nella quale l'ecoendoscopia transesofagea ha permesso di diagnosticare una metastasi linfonodale mediastinica di carcinoide e un carcinoma renale a cellule chiare. Il caso clinico descritto mette in luce l'importanza della metodica nello studio della patologia toracica quando questa si estrinsechi prevalentemente in organi o sedi anatomiche poste al di sotto del diaframma.

Per **L'Angolo di Torax** troviamo in questo numero un meraviglioso contributo di **Mario Maffessanti** che purtroppo termina con questo lavoro la sua collaborazione con la *Rassegna*, iniziata 11 anni or sono. In questo articolo, che solo un Maestro come Mario Maffessanti poteva concepire, la fantasia e la poesia si intrecciano in un'avvincente commistione con la storia della radiologia, passata con le innovazioni degli ultimi decenni da un approccio bidimensionale alla spazialità delle tre dimensioni. Il contributo racchiude ed esprime tutta la passione e la competenza dell'Autore che ha vissuto sul campo i momenti fantastici del progresso tecnologico che le scienze radiologiche hanno saputo sviluppare.

**Buon Congresso!**

*Con questo numero della Rassegna termina la Serie "L'Angolo di Torax", iniziata 11 anni or sono.*

*Al Prof. Mario Maffessanti, che ci ha fornito una serie di straordinari contributi sulle possibilità dell'imaging nelle varie patologie respiratorie, giungano i ringraziamenti più sinceri del Comitato Editoriale della Rassegna e di tutti gli Pneumologi italiani che hanno ricevuto dai suoi insegnamenti tanta linfa vitale per la loro attività clinica quotidiana.*