

In questo numero ...

In this issue ...

...della *Rassegna*, che si presenta di particolare spessore, sia editoriale, sia di contenuti, possiamo contare su un variegato insieme di contributi.

Giuseppe Insalaco, Responsabile dell'Area Fisiopatologica, introduce, con un elegante e colto editoriale un importante articolo di Antonio Sanna e collaboratori sul problema del rapporto tra OSAS e idoneità alla guida. Quest'ultimo articolo viene pubblicato in una nuova rubrica, insieme ad un contributo dell'Avv. Biancamaria Cataldo, Vicepresidente dell'Associazione Medici Accusati di Malpractice Ingiustamente (AMAMI), sui problemi legali della professione medica. Nel Congresso Nazionale AIPO di Milano si terrà un simposio congiunto AIPO-AMAMI dal titolo "Certezze scientifiche e criticità medico-legali" nella giornata di sabato 05 Dicembre.

Abbiamo deciso di iniziare con questo numero una nuova rubrica intitolata "Forum sanitario". Lo scopo è di avere uno spazio facilmente individuabile dedicato a quegli articoli che intendono proporre ai soci AIPO, attraverso la loro rivista ufficiale, e conseguentemente alla comunità pneumologica italiana, esperienze territoriali che possano proporsi per un interesse generale. Intendiamo valorizzare e stimolare la divulgazione di temi scientifici che non intendono avere una valenza generale fin dall'inizio, ma che vogliono trasportare le conoscenze iniziando da un'esperienza particolare apparentemente dedicata a specifiche realtà territoriali ma in realtà meritevole di essere posta all'attenzione di tutta la comunità. Ci auguriamo che questo tipo di articoli giunga alla *Rassegna* sempre più numerosi, dimostrando la vitalità, la capacità di iniziativa e la creatività di molti pneumologi che sanno organizzare il loro lavoro oltre la routine quotidiana e che producono conoscenze interessanti, altrimenti destinate a rimanere circoscritte nella realtà territoriale in cui sono nate, privando la co-

munità generale del loro importante contributo.

In periodo di influenza A(H1N1) abbiamo approfittato delle competenze di Bruno del Prato, Responsabile del Gruppo di Studio "Patologie infettive" di AIPO, e di Angelo Cazzadori, Pneumologo di lungo corso, ma Professore Associato presso l'Istituto di Malattie Infettive dell'Università di Verona, per avere un doppio punto di vista da parte di uno Pneumologo ben radicato nella grande tradizione pneumologica italiana, e particolarmente napoletana, e di uno Pneumologo che invece opera in ambiente infettivologico. Pensiamo così di fornire al lettore utili informazioni da punti di vista non difforni ma con prospettive differenti. È un tema di sicura attualità sul quale ci farebbe piacere ricevere ulteriori contributi, in particolare sulla vexata questione della terapia semintensiva respiratoria e della ventilazione non-invasiva.

Il Commentario di Enrico Clini richiama l'attenzione degli pneumologi su una procedura, la fisioterapia respiratoria, per la quale vi è un progressivo spostamento dalla pratica all'approccio scientifico. Il documento cui si riferisce Enrico Clini dal titolo "Guidelines for the physiotherapy management of the adult, medical, spontaneously breathing patient" è stato pubblicato sul fascicolo di agosto della rivista *Thorax* e viene giustamente portato in primo piano perché la nostra comunità ne prenda adeguata visione.

Paola Martucci e Cristina Cinti per il Gruppo di Studio AIPO "Attività educativa", ci propongono un nuovo approccio alla campagna antitabagica, riferendo i risultati del loro interessante e completo lavoro in pubblicazione sulla rivista *Respiratory Medicine*.

Sul sempre attuale tema dell'infezione tubercolare l'editoriale di Angelo Cazzadori introduce l'interessante articolo di Giovanni Battista Migliori sulla infezione tubercolare



Andrea Rossi

*Direttore Responsabile
Rassegna di Patologia
dell'Apparato Respiratorio*

multi-resistente. La cultura della tubercolosi appartiene profondamente alla tradizione pneumologica italiana. Non si può dimenticare che il piano di prevenzione e controllo della tubercolosi ha portato l'Italia all'avanguardia nei risultati raggiunti a livello mondiale sulla sconfitta della malattia. Ora il problema riemerge sotto aspetti nuovi che vengono ben individuati e presentati dall'editoriale di Cazzadori e dall'articolo di Migliori e collaboratori.

Nel ricco patrimonio degli articoli di revisione che compaiono in questo numero si spazia dalla pediatria, come ad esempio l'articolo di Antonio Foresi su russamento ed apnee ostruttive nel sonno del bambino e di Attilio Boner sulle malattie allergiche in età pediatrica, alla BPCO (che non manca mai!). Può sembrare strano lo spazio dato ad una età non comunemente osservata nei nostri reparti, popolati da pazienti diciamo un po' anziani. Ma, in fondo, il bambino può essere considerato un "piccolo adulto" come l'anziano potrebbe essere visto come un "adulto maturo". L'importante è continuare ad imparare da ogni situazione nuova. Pubblichiamo poi l'interessante contributo di Gaetano Caramori e collaboratori ed il commento di Pierluigi Paggiaro e Andrea Rossi sull'interpretazione e i risultati complessivi del recente studio UPLIFT, nel

quadro più generale dell'analisi del declino annuo del VEMS. Il titolo un po' originale di questo contributo ci richiama ad un precedente editoriale comparso sull'edizione italiana dell'*American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* dal titolo "Generentola, la scarpetta e il principe azzurro", che si fermava proprio prima della pubblicazione dei risultati di UPLIFT ma analizzava gli importanti contributi del 2007 in termini di linee guida e di studi clinici per la terapia regolare dei pazienti con BPCO stabile di grado moderato-grave.

Un caso clinico di linfangiomatosi sistemica va ad arricchire la nostra biblioteca di casi clinici. Segue la sezione di corrispondenza con alcuni spunti su precedenti articoli della *Rassegna* da parte di Marco Confalonieri e Alfredo Chetta. La rubrica di *Immagini in Pneumologia Interventistica* inizia a proporsi come un classico, simile al seguitissimo *Angolo di ToraX* di Mario Maffessanti. Il *Notiziario AIPO* a cura di Franco Falcone, Presidente Eletto di AIPO per il biennio 2007-2009 e Presidente per il biennio 2010-2011 chiude questo ricco ed importante fascicolo.

Vi saluto, a nome di tutto il corpo redazionale della *Rassegna*, augurando a tutti un buon Congresso Nazionale AIPO-UIP, a Milano dal 2 al 5 dicembre!



A I P O
ASSOCIAZIONE
ITALIANA
PNEUMOLOGI
OSPEDALIERI

Ritira il Calendario 2010
presso lo Stand AIPPO

XL Congresso Nazionale AIPPO - X Congresso Nazionale UIP
"Certezza Scientifica e Criticità organizzativa in Pneumologia"

Milano, 2-5 Dicembre 2009 - Fiera Milano

powered by
A I P O
RICERCHE



A I P O
ASSOCIAZIONE
ITALIANA
PNEUMOLOGI
OSPEDALIERI

Centro Studi Registri di Patologia



**STUDIO TRASVERSALE PER LA VALUTAZIONE DELLA PREVALENZA,
DISTRIBUZIONE DEI PAZIENTI AFFETTI DA BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO)
NELLE DIVERSE CLASSI DI GRAVITÀ**

I risultati preliminari dello Studio verranno presentati il

5 Dicembre 2009

**In occasione del XL Congresso Nazionale AIPO - X Congresso Nazionale UIP:
"Certezze Scientifiche e Criticità Organizzative in Pneumologia"**

Milano, 2-5 Dicembre 2009 - Fiera Milano



SERENA

**Studio osservazionale per il monitoraggio
dell'asma non controllato**

**STUDIO TRASVERSALE DELLA DURATA DI 6 MESI PER LA VALUTAZIONE DEL GRADO DI CONTROLLO
DEI PAZIENTI ASMATICI IN TERAPIA CON STEROIDI E BRONCODILATORI INALATORI**

Start-up dello Studio

Gennaio 2010

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

A I P O
RICERCHE



**AIPO Ricerche s.r.l. | Via Antonio da Reanate, 2 | 20124 MILANO | Tel. 02/36590350 | Fax 02/36590360
segreteria@aiporicerche.it www.aiporicerche.it**



AIPŌ
ASSOCIAZIONE
ITALIANA
PNEUMOLOGHI
OFFICIALI



Centro Studi

REG.I.RE

REGISTRO ITALIANO

Insufficienza Respiratoria

I registri internazionali possono essere estremamente utili per definire i bisogni dell'aspirante della ricerca e per l'identificazione dei fattori prognostici. Un registro internazionale è, per definizione, un database a dati personali di valutare l'intero spettro del paziente con la patologia in indagini. Questo procedimento è estremamente importante in quanto è solo così i trial randomizzati sono, all'opposto, definitivamente e a spese non inclusive un adeguato numero di registri rappresentativi di almeno quelli medici e clinici. Il lungo spazio di pazienti rappresentativi in un registro clinico permette invece l'analisi di quei sottogruppi poco rappresentati nei trial randomizzati. In altri

termini, un database internazionale favorisce la più rapida e più di grande importanza per l'identificazione dei pazienti con malattie complesse con prognosi meno o più buone oltre infatti solo all'analisi della terapia.

Il database Italian Pulmonary Copd Trial è fatto di poter accedere in modo del Centro Studi che cerca i RECORDI DI PATOLOGIA AIPŌ.

del database mondiale di oltre che circa il 70% della popolazione adulta affetta da COPD, che offre la più strategica maggioranza del caso la malattia respiratoria cronica (MRC). La prevalenza dell'ipertensione respiratoria, anche (transipertensiva), rappresenta il 7,5% della causa di ricovero.

Il caso clinico (prima categoria) (MRC) per malattie dell'apparato respiratorio, anche il tasso è di 0,500-0,500 abitanti.

La prevalenza dell'ipertensione respiratoria rappresenta la terza causa di morte dopo quella relativa a malattie dell'apparato circolatorio cronico.

Le principali patologie respiratorie per mortalità sono:

- polmonite acuta e cronica di base,
- emorragie dell'alto tratto,
- carcinoma del polmone di tipo adenocarcinoma,
- malattie infettive di nuovo patogeno respiratorio.



Perché

UN MEETING ITALIANO MULTISFACCENDATO ESSENTIALE

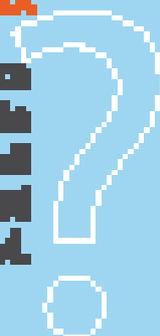
REGOLARE

È un registro sulla
Verificazione d'Incendio, Documentazione
e sull'Empioimpiego civile in

www.alponet.it - centro studi

I due registri sono personalizzati e differenziali del
colore grafico per la procedura di Certificazione (CET)
e di certificazione (CER) (CER) (CER)

Per favorire la ricerca progettuale
e l'attuazione di iniziative in Italia
e migliorare i processi costruttivi
del prodotto civile
in pratica rispettando gli



10 START UP

meeting

nel corso del 2010

Finalità dei meeting

Fare un step down nei processi regolari formati
e di certificazione e di certificazione (CET)
e di certificazione (CER) (CER) (CER)
e di certificazione (CER) (CER) (CER)

Fare un step down nei processi regolari formati
e di certificazione e di certificazione (CET)
e di certificazione (CER) (CER) (CER)

Metodo della certifica (certifica) (certifica) (certifica)

1 **ROMA** (Firenze - 1000 - 1000)

2 **ROMA** (Firenze - 1000 - 1000)

3 **ROMA** (Firenze - 1000 - 1000)

4 **ROMA** (Firenze - 1000 - 1000)

5 **ROMA** (Firenze - 1000 - 1000)

6 **ROMA** (Firenze - 1000 - 1000)

7 **ROMA** (Firenze - 1000 - 1000)

8 **ROMA** (Firenze - 1000 - 1000)

9 **ROMA** (Firenze - 1000 - 1000)

10 **ROMA** (Firenze - 1000 - 1000)

Il processo 2000/2000 REGOLARE è stato testato in 4 regioni
prima e seconda in Lombardia

REGOLARE CERTIFICAZIONE

ALPO
RICERCHE

Via Sesto di Torino 2 - 10124 TORINO
TEL. 011/24100000 - FAX 011/24100000
www.alponet.it

alponet

Il centro di ricerca per l'empioimpiego civile
e di certificazione (CET) (CER) (CER)

Il progetto REGOLARE è stato testato
in 4 regioni prima e seconda in Lombardia



Roelinger
Ingegnieri

