

## In questo numero ...

### In this issue ...

... di *Rassegna*, il quinto dell'anno 2016, troviamo in apertura un **Commentario di Salvatore Rossitto e coll.** che, riprendendo il tema dell'articolo pubblicato sul numero 3 di *Rassegna*, affrontano il problema del controllo della tubercolosi e della paura del contagio da migranti provenienti dai paesi ad alta endemia tubercolare. Questa paura, che può derivare da fattori genetici, psicologici e culturali e indurre alla stigmatizzazione del malato, può diventare un problema, soprattutto quando costituisce l'unica risposta al pericolo di infezione, pregiudicando l'efficacia del controllo. Gli Autori evidenziano però come, soprattutto nei paesi a bassa incidenza della malattia, questa paura possa inizialmente favorire le strategie di prevenzione stimolando l'avvio di screening e assicurando maggior rigore nel controllo della tubercolosi.

A seguire, un **Articolo di Revisione di Claudio Micheletto** descrive le tipologie dei *device* (spray predosati e inalatori di polvere secca) utilizzati nella terapia inalatoria della BPCO e dell'asma bronchiale, illustrandone vantaggi e svantaggi in riferimento alle loro caratteristiche e alla correttezza di utilizzo, finalizzate alla deposizione ottimale dei farmaci a livello dell'apparato tracheo-bronchiale. In base alle premesse, l'Autore riporta i risultati di numerosi studi sull'utilizzo di Spiromax®, inalatore a polveri secche per la somministrazione di budesonide/formoterolo, nella terapia delle malattie broncostruttive.

**Roberto Serini e coll.** presentano un **Articolo di revisione** sull'interessamento polmonare in corso di malattia infiammatoria intestinale (IBD), evento relativamente raro e spesso trascurato. Possono essere coinvolte le vie aeree, il parenchima polmonare e più raramente la pleura; in alcuni casi sono state osservate alterazioni dei test di funzionalità respiratoria. Inoltre, lo stato infiammatorio cronico e la risposta immune possono favorire l'insorgenza di una disfunzione endoteliale, con aumento dell'incidenza degli eventi tromboembolici; in alcuni casi

il coinvolgimento polmonare può derivare dai farmaci utilizzati, ma la tossicità è reversibile con la loro sospensione. È importante che il medico conosca ed identifichi precocemente le manifestazioni polmonari associate alla malattia intestinale al fine di avviare un trattamento corretto e prevenire il danno polmonare. Gli steroidi sia sistemici che per aerosol costituiscono il principale presidio terapeutico, mentre gli antibiotici sono indicati nel caso di processi infettivi.

Sempre nella sezione **Articoli di revisione, Anna Lo Bue e coll.**, dopo aver ricordato le peculiarità del respiro durante il sonno nel bambino e nell'adulto, descrivono gli aspetti fondamentali della sindrome delle apnee ostruttive nel sonno (OSAS) dell'età evolutiva, caratterizzati da variabilità e specificità nelle diverse fasce di età, rispetto alle OSAS dell'età adulta. Gli Autori richiamano l'attenzione sugli effetti della sindrome sulle funzioni cognitive del bambino, che risultano più gravi rispetto a quanto osservato negli adulti. Le apnee infatti possono influire sullo sviluppo neuropsichico, sulle capacità di apprendimento e sulle interazioni sociali e contribuire all'insorgenza di alterazioni nel comportamento, nella regolazione delle emozioni, nelle performance scolastiche, nell'attenzione e nella vigilanza. Una terapia non appropriata potrebbe indurre l'insorgenza di disturbi metabolici a livello di diversi organi fino a rallentare la crescita. Pertanto una diagnosi precoce e un trattamento appropriato e tempestivo diventano fondamentali.

In un **Articolo originale Maria Elisa Mantovani e coll.** presentano i risultati di uno studio il cui scopo è valutare l'effetto della riabilitazione respiratoria sullo stile di vita di un gruppo di pazienti con BPCO. A questo fine è stato utilizzato un *holter* metabolico per ottenere i dati relativi al dispendio energetico e all'intensità e durata dell'attività fisica. Dall'analisi è risultato che i pazienti non mantengono nella vita quotidiana i vantaggi raggiunti durante la riabilitazione persistendo nella sedentarietà. A tale proposito gli Autori



Mario De Palma

*Direttore Emerito  
Rassegna di Patologia  
dell'Apparato Respiratorio*

sottolineano la necessità di seguire il paziente anche nella fase successiva al ciclo riabilitativo incentivandolo con un programma periodico e incoraggiandolo a mantenere l'allenamento sia con percorsi di attività motoria prestabiliti sia con l'esecuzione delle normali attività quotidiane.

Per la **Serie Approccio personalizzato in Medicina respiratoria, Alessio Mattei e coll.** sottolineano il ruolo della tecnologia elettronica nella gestione quotidiana del paziente respiratorio cronico per la valutazione dello stato di salute, della qualità della vita, della *compliance* e dell'efficacia della terapia secondo modelli di assistenza personalizzata, con possibili ricadute positive sui costi sanitari; le nuove tecnologie vengono utilizzate attraverso l'utilizzo di sensori integrati in grado di trasmettere i dati in remoto. Nell'ambito della ventilazione domiciliare le nuove tecnologie, dotate di software, permettono di registrare e trasmettere numerose variabili. Inoltre, secondo diversi studi, la telemedicina nell'ambito della riabilitazione favorisce un miglioramento dell'aderenza e una maggior continuità sul lungo termine nel servizio di assistenza sanitaria. Di fronte a questi vantaggi permangono elementi di discussione sulle problematiche medico-legali e sull'effettivo impatto dei costi sanitari.

Per la **Serie Competence in UTIR Gino Soldati** discute delle applicazioni dell'esame ecografico del torace in corso di terapia intensiva respiratoria. Secondo l'Autore l'ecografia può migliorare l'accuratezza diagnostica dell'esame clinico e della radiologia tradizionale. L'esame infatti, molto informativo in presenza di patologie pleuriche e sullo stato del parenchima polmonare per una rapida stima di densità preconsolidative e consolidative, focali e diffuse del polmone, in UTIR è favorito dalla facilità con cui l'apparecchiatura raggiunge il paziente, dalla non invasività e dal basso costo dell'esame. L'Autore evidenzia come l'ecografia consenta di eseguire in sicurezza diverse procedure interventistiche e possa essere utile nel monitoraggio della ventilazione meccanica, nello svezzamento del paziente dal ventilatore e nella riabilitazione del malato respiratorio.

Nella sezione **Casi clinici, Roberto Serini e coll.** riportano un caso di interessamento tracheale secondario a patologia infiammatoria intestinale in una donna di 51 anni, obesa, non fumatrice, con anamnesi negativa per patologie respiratorie e affetta da colite ulcerosa in trattamento con mesalazina. La paziente presentava tosse secca persistente e respiro sibilante. Dopo somministrazione di steroidi per via orale e topica, veniva osservato un miglioramento dei sintomi. Dopo due mesi, in seguito alla ricomparsa dei sintomi, la paziente veniva sottoposta a TC del torace che evidenziava ispessimento delle pareti della trachea e dei bronchi principali. Alla broncoscopia si evidenziavano mammellonature tracheali e sulle pareti del bronco principale; l'esame istologico dimostrava flogosi cronica suppurativa/ascensualizzante con granulociti neutrofili ed eosinofili confermando il coinvolgimento tracheobronchiale della rettocolite ulcerosa. Dopo 20 giorni dall'inizio della terapia steroidea, parenterale e topica, si assisteva alla normalizzazione del quadro TC e di quello broncoscopico.

Il successivo lavoro, presentato da **Alessandro Andreani e coll.**, riporta il caso di un uomo di 49 anni, fu-

matore e bronchitico cronico, presentatosi in ambulatorio con una storia di un mese di tosse secca, insorta dopo aver avuto la sensazione di aver inalato un seme di zucca nel corso di un aperitivo. La TC ha rivelato ispessimento delle pareti del bronco lobare inferiore sinistro con addensamento parenchimale compatto nel lobo inferiore omolaterale; la broncoscopia ha evidenziato la presenza di un corpo estraneo ricoperto da secrezioni purulente, la cui rimozione ha permesso di evidenziare stenosi flogistica del bronco lobare inferiore sn. In seguito a terapia antibiotica e steroidea la sintomatologia è regredita, ma dopo quasi due mesi il paziente si ripresentava con versamento pleurico pluriconcamerato compatibile con empiema pleurico. In toracoscopia video-assistita veniva eseguita decorticazione e posto drenaggio toracico con risoluzione del processo infettivo pleurico. Gli Autori sottolineano come l'inalazione di un corpo estraneo sia una condizione frequente che necessita di un intervento tempestivo e di un assiduo follow-up al fine di ridurre al minimo le complicazioni.

Segue una **Corrispondenza** di **Marco Dottorini** relativa alla *Consensus Conference* delle Associazioni dei pazienti affetti da malattie respiratorie tenutasi, con il patrocinio e il contributo di AIPO, a Nocera Umbra il 4 giugno scorso e conclusasi con la produzione di un Documento condiviso, inviato al Ministro della Salute e a tutti gli Assessori regionali. Nella lettera l'Autore riporta le diverse richieste indirizzate alle istituzioni per la tutela della salute del malato respiratorio, fra l'altro l'inserimento della fibrosi polmonare e della sarcoidosi nell'elenco delle malattie rare, il riconoscimento della BPCO come malattia cronica e la richiesta di aumentare l'assistenza territoriale e l'erogazione della terapia riabilitativa ai pazienti affetti da malattie respiratorie.

Nella Rubrica **Immagini in Pneumologia interventistica Pier Aldo Canessa** presenta il caso di un uomo di 77 anni, già esposto ad amianto, operato nel 2015 di sostituzione valvolare mitralica in steno-insufficienza mitralica. Nell'estate 2016, per la comparsa di dolore toracico postero-inferiore dx con ematuria ha effettuato TC toraco-addominale e visita urologica che evidenziavano una lesione cistica renale di sospetta natura neoplastica con versamento pleurico dx. La toracoscopia e l'esame istologico delle biopsie pleuriche evidenziavano un quadro di pleurite cronica con depositi di sostanza amiloide e diagnosi finale di amiloidosi pleurica dx correlabile a pleurite cronica post cardio-intervento, in asbestosi pleurica; cisti renale dx.

Nella sezione **Radiology: Tips & Tricks, Giorgia Dalpiaz** illustra il caso di uomo di circa 60 anni con riscontro all'RX del torace di un nodulo "spiculato" nel lobo inferiore sinistro sospetto per neoplasia maligna. La TC del torace con mdc evidenziava la presenza di areole ipodense (più scure), costituite da materiale adiposo. La presenza di aree di grasso in noduli "spiculati", spesso in sede declive, deve ricondurre ad una forma simil-tumorale di polmonite lipoidea esogena, nel caso specifico insorta in paziente portatore di cannula tracheotomica, lubrificata quotidianamente con sostanze oleose.