

In questo numero ...

In this issue ...

... che chiude l'estate 2015, in apertura, per la sezione **Forum**, **Delia Goletti e Giovanni Ferrara** si chiedono, esprimendo rispettivamente il parere degli specialisti infettivologo e pneumologo, se il test cutaneo tubercolinico secondo Mantoux abbia ancora un posto significativo nel cassetto del medico di oggi. Entrambi gli Autori, dopo una dettagliata analisi nel tempo dei vantaggi e degli svantaggi dell'intradermo-reazione tubercolinica nei confronti dei più recenti mezzi diagnostici (IGRA), concludono positivamente nei confronti della Mantoux. Solo quando studi ben disegnati o senza problemi metodologici dimostreranno che gli IGRA sono in grado di evidenziare una riduzione del rischio di riattivazione almeno paragonabile al test tubercolinico, la sua presenza nel cassetto dello specialista correrà dei rischi.

Per la sezione **Articoli di revisione**, **Piero Emilio Balbo e Filippo Patrucco** presentano una review sul tema della diagnosi del nodulo polmonare solitario (SPN) attraverso la navigazione endobronchiale elettromagnetica. Come è noto, il nodulo polmonare solitario, frequentemente riscontrato alle indagini radiologiche, è spesso diagnosticato mediante tecniche invasive, gravate da una maggiore frequenza di complicanze rispetto ai metodi endoscopici convenzionali. La navigazione endobronchiale elettromagnetica rappresenta una potenziale soluzione a questo problema, specie se associata all'uso di ultrasuoni, permettendo la visualizzazione virtuale della lesione in tempo reale, senza l'ausilio fluoroscopico, guidando il broncoscopio e gli strumenti biottici fino a lesioni periferiche. Nel loro articolo gli Autori presentano i principali contributi della letteratura sul tema mettendo in luce pregi e limiti della tecnica e proponendo infine un possibile percorso diagnostico nella pratica clinica quotidiana.

In successione, **Mario Bisconti e coll.**

passano in rassegna le patologie a carico dell'apparato respiratorio provocate da sostanze stupefacenti come marijuana, eroina, cocaina, ecstasy e alcuni farmaci usati a scopo voluttuario (malattie respiratorie da droga – Ma.Re.D.). Queste malattie, molto studiate negli USA e nei paesi del Nord-Europa, sono tuttora scarsamente considerate in Italia. Gli Autori presentano le principali manifestazioni, le più frequenti e le più rare, in rapporto alle singole sostanze e segnalano le infezioni, non AIDS correlate, secondarie al loro uso e alla loro introduzione. Concludono la loro rassegna, auspicando un coordinamento centralizzato epidemiologico e scientifico, che coinvolga anche le Istituzioni, per arricchire e diffondere le comuni conoscenze e per migliorare l'organizzazione assistenziale delle Ma.Re.D.

Per le **Serie monoteliche** **Adriano Vaghi e coll.**, nel secondo articolo della **Serie "BPCO e cuore sinistro"**, ricordano che BPCO e malattia cardiovascolare non sono semplicemente un'associazione casuale ma, nell'ambito delle comorbilità della BPCO, si presentano in clusters, a livello tale da poter definire un fenotipo di BPCO, caratterizzato dalla prevalenza di comorbilità cardiovascolare. In successione, descrivono i rapporti fisiopatologici tra BPCO e disfunzione cardio-vascolare, con particolare riferimento all'azione dell'iperinsufflazione polmonare sul ritorno venoso, sulla funzione del cuore destro e sinistro, sulle resistenze vascolari polmonari e sulla interdipendenza dei ventricoli. L'articolo pubblicato in questo numero rappresenta la prima parte del lavoro; nella seconda parte, che verrà pubblicata in uno dei prossimi fascicoli, verranno affrontate altre problematiche quali il danno vascolare precoce e l'ipossia.

Nella sezione **Articoli originali**, **Osvado Della Gatta e coll.** riferiscono uno studio prospettico condotto su 38 pazienti ipossiemici con insufficienza respiratoria



Mario De Palma

*Direttore Emerito
Rassegna di Patologia
dell'Apparato Respiratorio*

cronica ed acuta su cronica, nel quale è stata impiegata la B-CPAP per far fronte alla ipossiemia ulteriormente indotta dalla broncoscopia, preceduta dalla sola anestesia locale, specialmente durante procedure come il BAL e le tecniche biottiche. Sono stati valutati i benefici e i rischi per verificare se la metodica possa costituire un'alternativa all'intubazione oro-tracheale e alla ventilazione invasiva, soprattutto nei pazienti ipercapnici con tendenza ad un incremento della CO₂ durante le manovre di BFS. La B-CPAP ha consentito di effettuare la procedura endoscopica ispettiva, le tecniche diagnostiche di prelievo ed il lavaggio bronco-alveolare ed ha costituito un'alternativa all'intubazione oro-tracheale e alla ventilazione invasiva.

Per la sezione **Casi clinici** **Gianfranco Scotti di Frega e coll.** riportano il caso di una donna di 65 anni ricoverata per tosse e febbre con interessamento sistemico (lesioni cutanee e sintomi neurologici). La RX torace e la TC hanno evidenziato opacità alveolari migranti in presenza di normale funzionalità polmonare, mentre la fibrobroncoscopia con BAL ha mostrato un'alveolite eosinofila in assenza di lesioni endobronchiali. Dopo aver escluso altre cause, gli Autori sono giunti alla diagnosi di sindrome di Churg Strauss, ANCA ed asma-negativi. Alla terapia corticosteroidica orale è seguita la completa risoluzione degli infiltrati polmonari.

Per la sezione **Immagini in Pneumologia Interventistica** **Pier Aldo Canessa e coll.** presentano il caso di un uomo di 63 anni ex forte fumatore da tre anni, con anamnesi remota di BPCO moderata e sindrome coronarica acuta e coronaropatia bivasale nel 2012. Nel 2013 ha subito nuovi ricoveri per polmonite da Legionella e polmonite basale Ds con insufficienza respiratoria acuta e ha subito nuovi ricoveri per altre problematiche cardiologiche e polmonari, complicate da versamento pleurico cronico recidivante, nel 2015 dimostratosi di tipo essudativo. La toracoscopia medica ha evidenziato un quadro di pleurite cronica cardiogena polimorfa a prevalenza linfocitaria con presenza di eosinofili. Il talcaggio è risultato efficace con riscontro ecografico di ispessimenti pleurici basali a Ds.

Per la rubrica **Medical Humanities e Pneumologia**, **Federico Perozziello** apre una serie di tre articoli dedicati all'Etica Medica, branca e disciplina filosofica con fondamentali ricadute pratiche sulle attività tecnico-professionali del medico, in ogni aspetto della sua azione quotidiana. In questo fascicolo, partendo da due definizioni, espone alcune riflessioni sull'Etica Medica riportando alcuni episodi della storia soprattutto recente, influenzati dalle idee aberranti di alcuni studiosi, filosofi e storici, cattivi interpreti delle teorie evolutive di Charles Darwin, estese erroneamente anche in ambito sociale.

Giorgia Dalpiaz per Radiology: Tips & Tricks descrive il caso di un uomo di 58 anni con tosse e febbre da circa un mese ed RX del torace caratterizzato da piccoli addensamenti parenchimali in sede basale bilaterale non regrediti dopo ciclo di antibiotici a largo spettro. L'associazione di un pattern alveolare subacuto a prevalente sede basale con associato segno dell'atollo è suggestivo per una polmonite in organizzazione (OP). La biopsia transbronchiale, evidenziando un pattern OP, ha portato alla diagnosi di polmonite in organizzazione criptogenetica (COP). Il quadro clinico è giunto a completa risoluzione dopo terapia cortisonica.

Al termine del fascicolo troviamo la **Recensione** di **Mirco Lusuadi** del volume, a cura di Isa Cerveri e Andrea Rossi **"Manuale di fisiopatologia respiratoria"**, edito da AIPO Ricerche Edizioni. La pubblicazione accoppia alla modalità classica di trattazione approfondita, tipica di un manuale, l'utilizzo di una rete di repository che raccoglie una cospicua mole di materiale iconografico. L'opera è rivolta agli studenti di Medicina, agli Specializzandi in Malattie dell'Apparato Respiratorio e al personale sanitario, che quotidianamente si occupa di fisiopatologia respiratoria, che trovano nel volume spunti di riflessione ed innovazione rispetto alla pratica abituale.

Chiude il numero il commosso ricordo da parte di **Gianfranco Tassi e Giampietro Marchetti** del Prof. Christian Boutin, figura eminente della pneumologia europea e francese che ha contribuito in modo determinante allo sviluppo della moderna toracoscopia nella diagnostica e nella didattica delle pleuro-pneumopatie.

La nostra Associazione conferma e rafforza il suo impegno nella lotta al tabagismo con la firma di un accordo di collaborazione con **"IRCCS - Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri"** finalizzato a raccogliere dati epidemiologici sull'utilizzo delle sigarette elettroniche nei processi di disassuefazione dal fumo avviati presso i **Centri Antifumo (CAF)** a conduzione pneumologica.

L'accordo prevede l'attivazione di uno studio osservazionale, multicentrico, non interventistico che consenta di acquisire dati originali sui consumi e sulle caratteristiche dei fruitori delle sigarette elettroniche.

AIPO è inoltre in prima fila fra i sostenitori e i promotori di un'importante iniziativa educativa dal titolo **"Esci dal tunnel non bruciarti il futuro"**, campagna itinerante di prevenzione e informazione sui rischi legati al fumo e di sensibilizzazione sul tumore del polmone promossa da Walce Onlus (Women Against Lung Cancer in Europe), l'associazione europea dedicata alle persone con tumore del polmone e ai loro familiari.