

In questo numero ...

In this issue ...

... di *Rassegna* che chiude l'anno, che ha celebrato il 30° anniversario di AIPO, troviamo in apertura, a firma di **Giovanni Ferrara**, la **Presentazione** di una nuova **Serie monotematica** dal titolo **Approccio personalizzato in Medicina Respiratoria**. Come specificato nell'esordio, la medicina personalizzata si basa sul presupposto di offrire ad ogni singolo paziente il miglior percorso diagnostico-terapeutico basato sulle sue caratteristiche e sull'accuratezza degli interventi. Questo approccio, oggi sempre più applicabile grazie a strumenti diagnostici e terapeutici che possono caratterizzare i pazienti in maniera precisa, pone alcuni quesiti di non facile risposta relativamente alla metodologia e all'efficacia degli interventi. Nella serie, inaugurata in questo numero, verranno esplorati gli inizi della medicina personalizzata in Pneumologia, con la speranza che anche questa branca della Medicina possa trovare nuovi strumenti e rimedi per molte malattie respiratorie ancora non curabili. Nel primo lavoro della Serie, che affronta la tematica della medicina personalizzata nella fibrosi polmonare idiopatica (IPF), **Stefania Cerri e Fabrizio Luppi** riassumono le evidenze scientifiche degli ultimi dieci anni, relative alla diffusione e all'utilizzo della proteomica e della genomica e al conseguente miglioramento delle conoscenze sulla patogenesi della malattia e all'individuazione di vari target terapeutici e di diversi biomarcatori. L'identificazione e la validazione di biomarcatori molecolari che possano facilitare lo sviluppo di nuovi farmaci, di facilitare la diagnosi e migliorare la prognosi e la terapia potranno avere un ruolo determinante anche nel trattamento dell'IPF.

Nella rubrica **Commentarii** troviamo in questo numero due contributi. Nel primo, a firma del Responsabile del Gruppo di Studio "Patologie Infettive Respiratorie e Tubercolosi" di AIPO, **Bruno del Prato** tratta la tematica delle vaccinazioni anti-

neumococcica ed antinfluenzale e dell'opportunità di ricorrere a tali vaccini. L'Autore descrive quanto riportato sul tema dai principali studi clinici e documenti nazionali ed internazionali e riporta i dati nazionali di accesso ai vaccini delle ultime annate, anche sotto l'azione negativa dei movimenti antivaccinali, segnalando come l'effetto collaterale più preoccupante di un calo della copertura vaccinale antinfluenzale e contro lo pneumococco sia un aumento della mortalità da influenza, da polmonite e dalle loro complicanze. Chiude il contributo una nota dell'Autore sul recente schema di intesa tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano sul documento relativo al "Piano nazionale della prevenzione vaccinale 2016-2018".

Nel secondo contributo della rubrica **Franco Salvati**, partendo dalla prolungata, polemica discussione sul significato, sull'appropriatezza, sui confini e sull'utilizzo delle espressioni "terapia di supporto" e "terapia palliativa" nella strategia globale del trattamento del carcinoma broncogeno, auspica, anche alla luce dell'evoluzione e dei progressi registrati negli ultimi dieci anni in ambito oncologico, che il Gruppo di Studio di Oncologia Toracica, in collaborazione multidisciplinare, si impegni a delineare sia un'esauriente demarcazione fra le due prassi terapeutiche sia i percorsi, anche temporali, di una loro reciproca precoce integrazione.

Nella sezione **Articoli di revisione** **Adriano Vaghi e coll.** trattano i rapporti tra asma e invecchiamento, tematica spesso sottovalutata, soprattutto in termini di mortalità e ricoveri ospedalieri nella popolazione ultrasessantacinquenne. Nel loro lavoro, gli Autori trattano la biologia dell'invecchiamento passando in rassegna gli effetti della senescenza sul sistema immunitario, sull'apparato respiratorio, sul rimodellamento bronchiale e sull'invecchiamento cellulare. Infine considerano l'e-



Mario De Palma

*Direttore Emerito
Rassegna di Patologia
dell'Apparato Respiratorio*

pidemiologia e l'impatto clinico dell'asma nell'anziano, i fattori di rischio noti e le problematiche diagnostico-terapeutiche della malattia, anche in rapporto alle comorbidità.

Nella sezione **Articoli originali** **Luca Novelli e coll.** presentano i risultati di un lavoro condotto su 31 pazienti affetti da broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) di diversa gravità per esaminare la relazione fra presenza di flusso-limitazione (FL), gravità di broncoostruzione, intrappolamento aereo e iperinsufflazione statica. I risultati della ricerca hanno evidenziato che il fenomeno della FL non è predittibile dagli altri parametri esaminati e che, nell'indagine funzionale respiratoria nei pazienti con BPCO, è necessario accertarne la presenza.

Nel secondo articolo originale, **Luigi Taranto Montemurro e Mauro Ferliga** presentano i risultati di un'indagine condotta nella Provincia di Brescia su 1256 pazienti per evidenziare l'impatto dell'OSA sulla popolazione bresciana e per promuovere uno scambio di opinioni tra i Centri per i Disturbi Respiratori nel Sonno finalizzato all'elaborazione di un piano diagnostico-terapeutico-assistenziale idoneo alla standardizzazione di un iter clinico efficace, con l'intervento di competenze multidisciplinari. Dalla ricerca è emersa la necessità di aumentare la sensibilizzazione nei confronti di una malattia, spesso sotto-diagnosticata, con frequenti comorbidità vascolari, e di attuare test di screening, affidabili, anche da parte dei medici di Medicina Generale, per ridurre l'impatto sui pochi centri del sonno operativi.

Nella sezione **Corrispondenza** sono pubblicate due lettere: la prima, a firma di **Bruno Balbi** sul Piano Terapeutico (PT) e sui vantaggi offerti dal suo utilizzo, la seconda a firma di **Mario Bisconti**, sulla costituzione del Tavolo Tecnico Intersocietario Ma.Re.D. – Malattie Respiratorie da Droga, allargato all'Istituto Superiore di Sanità e finalizzato alla diffusione delle conoscenze e dei presidi rivolti all'assistenza delle pneumopatie da droga.

Per **Immagini in Pneumologia Interventistica** **Pier Aldo Canessa e coll.** descrivono un caso di amiloidosi pleurica in donna di 46 anni, non fumatrice, con anamnesi positiva per sindrome di Gilbert, giunta all'osservazione pneumologica, prima nel 2013, successivamente nel gennaio 2015 per tosse, febbre e astenia e nel maggio 2015 per dispnea, edemi declivi. La diagnosi finale, dopo le indagini toracoscopiche è

stata di versamento pleurico bilaterale importante, con polmone dx non riespansibile, amiloidosi pleurica e scompenso cardiaco in amiloidosi AL sistemica.

Per la rubrica **Medical Humanities e Pneumologia**, **Federico Perozziello** prosegue l'analisi della formazione e della costruzione dell'Etica medica iniziata con l'articolo pubblicato sul quarto fascicolo della rivista. Descrive i presupposti e vari aspetti applicativi delle tragiche teorie selettive razziali del nazismo, sempre avvenute con l'intervento diretto di numerosi medici. Riporta alcune interpretazioni di comportamenti così aberranti e i primi tentativi di emanare norme che ne impedissero la ripetizione fino alla Dichiarazione di Ginevra (1948) dell'Associazione Medica Mondiale e alla Dichiarazione di Helsinki (1964 con le sei revisioni fino al 2008), sottoscritta in modo non omogeneo, ma caratterizzata da un complesso e organico sistema programmatico. In successione, l'Autore ricorda le tappe che dall'antichità hanno affrontato e accompagnato i problemi etici dell'attività medica.

Giorgia Dalpiaz per Radiology: Tips & Tricks descrive un caso di donna di 58 anni, fumatrice, con tosse secca da circa un mese e RX e HRCT del torace che evidenziavano due noduli contigui apicali a ds. Il quadro non si è risolto a seguito di terapia antibiotica e una resezione chirurgica atipica nel lobo superiore ds ha condotto alla diagnosi di adenocarcinoma in situ (AIS) e iperplasia adenomatosa atipica (AAH).

Si è chiuso brillantemente il **XLIII Congresso Nazionale AIPO-FIP** di Napoli con la presentazione dell'edizione 2017 che si terrà a Bologna dal 10 al 13 Giugno, sotto la presidenza di Stefano Gasparini. L'Associazione ha visto rinnovati in modo significativo i suoi vertici, sia per l'introduzione applicativa del nuovo Statuto, che porta a nove i componenti del Comitato Esecutivo, sia per le sue modalità elettive che hanno visto votare il nuovo Presidente Eletto insieme alla sua "squadra", nelle persone di Venerino Poletti, Giuseppe Insalaco, Claudio Micheletto ed Elio Costantino, che insieme al gruppo dell'attuale Presidente Stefano Gasparini, composto da Fausto De Michele (Past President), Bruno Balbi (Segretario Generale), Antonella Serafini (Tesoriere) e Raffaele Scala (Consigliere Referente dei Gruppi di Studio), compongono il nuovo organo di governo della Società. A tutti loro un in bocca al lupo per il prezioso programma messo a disposizione della Pneumologia.