Mario De Palma

Direttore Emerito
Rassegna di Patologia
dell'Apparato Respiratorio

In questo numero …

In this issue …

…. secondo del 2016, troviamo in apertura, a firma di **Sergio Baldi e Paolo Solidoro,** il ***Commentario*** di presentazione dei risultati di una Survey online, condotta dal Gruppo di Studio Trapianto e Problematiche Chirurgiche di AIPO, rivolta ai Centri Pneumologici nazionali con l'obiettivo di far luce sul Trapianto Polmonare in Italia. La Survey ha cercato, in primo luogo, di conoscere e analizzare il rapporto che la Pneumologia nazionale ha con il trapianto. I principali risultati emersi hanno messo in evidenza che la cultura del trapianto nel nostro Paese è più diffusa e radicata di quanto normalmente si pensi e che molti pneumologi sono interessati a migliorare il loro approccio alle complesse problematiche del paziente trapiantato nell'ambito di un network finalizzato alla gestione multistep del paziente pneumologico.

Come da tradizione ormai pluriennale, nel secondo numero della rivista, prosegue l'appuntamento con la rubrica **Correva l'anno …** a cura dei **Responsabili dei Gruppi di Studio (GdS)**, che commentano gli articoli ritenuti particolarmente rilevanti per la tematica oggetto del GdS di appartenenza, comparsi nella letteratura internazionale nel corso dell'anno 2015. Ringraziamo gli estensori dei vari capitoli per la preziosa collaborazione ad un'iniziativa che riteniamo importante per l'aggiornamento scientifico degli pneumologi italiani.

Per la sezione **Articoli di revisione**, **Luca Viglietta e coll.** presentano un articolo sui disturbi respiratori nel sonno (DRS) in pazienti affetti da fibrosi polmonare idiopatica (IPF). I DRS in questi pazienti si associano a ridotta qualità del sonno, ridotta qualità della vita e peggiore sopravvivenza. Gli Autori rilevano inoltre come spesso nei pazienti affetti da IPF, i DRS, la desaturazione sonno-correlata e la sindrome delle apnee ostruttive nel sonno (OSAS), pur avendo un'elevata prevalenza, restino spesso non diagnosticati. La diagnosi e il trattamento dei DRS, soprattutto mediante ossigenoterapia e CPAP, sono pertanto un obiettivo primario in grado di migliorare significativamente qualità del sonno, qualità della vita e sopravvivenza dei pazienti affetti da IPF. Per le **Serie monotematiche** troviamo in questo numero il terzo articolo della serie **Approccio personalizzato in Medicina Respiratoria**. **Gaetano Caramori e coll.** presentano un articolo sul trattamento personalizzato farmacologico e non dei pazienti con broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) in fase stabile. Tale strategia, in accordo con le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) Progetto Mondiale BPCO, è oggi in grado di ridurre i sintomi respiratori, migliorare la capacità e la tolleranza allo sforzo e la qualità della vita del paziente, prevenire in parte le riacutizzazioni della malattia e diminuirne la mortalità. Gli Autori sottolineano però come gli unici due provvedimenti terapeutici dimostratisi finora efficaci nel ridurre la mortalità dei pazienti BPCO in fase stabile siano la sospensione del fumo di tabacco e l'ossigenoterapia domiciliare a lungo termine limitatamente ai pazienti con BPCO e grave insufficienza respiratoria cronica refrattaria ad un trattamento ottimale con broncodilatatori e antinfiammatori. Il trattamento farmacologico personalizzato della BPCO in fase stabile, attualmente disponibile, rimane invece in gran parte sintomatico e modifica solo parzialmente la storia naturale della malattia. Sono quindi indispensabili in merito ulteriori studi e investimenti significativi sia a livello pubblico che privato per rendere, in un prossimo futuro, la BPCO malattia prevenibile e pienamente curabile.

Per la **Serie Patologia della Pleura**, **Pier Aldo Canessa e Valentina Pinelli** presentano le caratteristiche epidemiologiche, nosografiche e di presentazione clinica delle neoplasie pleuriche. Dopo aver descritto le differenti tipologie di ne-

oplasie pleuriche, primitive e secondarie, gli Autori analizzano la gestione della diagnostica con particolare attenzione alla toracoscopia medica, tecnica semplice, sicura e gold standard per la finalità. Al termine del contributo gli Autori descrivono le due tecniche terapeutiche di competenza pneumologica: la pleurodesi e la terapia fibrinolitica intrapleurica. **Raffaele Scala,** per la Serie *Competence in UTIR* da lui curata, presenta l'uso della broncoscopia prevalentemente mediante fibrobroncoscopio (FOB) in pazienti critici respiratori nelle UTIR. Il ricorso alla FOB può avvenire sia come supporto alle procedure invasive intensivologiche sia come strumento terapeutico (ad esempio per la presenza di corpi estranei endobronchiali) sia come ausilio diagnostico. L'utilizzo congiunto della FOB e della ventilazione meccanica non invasiva (NIV) in UTIR rappresenta un valore aggiunto per evitare l'intubazione endotracheale in diversi scenari dell'insufficienza respiratoria acuta. L'Autore conclude sottolineando come siano elementi indispensabili per l'applicazione della FOB in UTIR, l'esperienza dello pneumologo e dell'infermiere e l'attento monitoraggio del paziente.

Per la sezione Casi clinici **Francesca Scordamaglia e coll.** riportano il caso di un tumore fibroso della pleura (TFSP) in una donna di 69 anni, non fumatrice, riscontrato occasionalmente durante accertamenti pre-operatori per un intervento di carattere ginecologico. Il TFSP è una rara neoplasia mesenchimale che origina dal tessuto connettivo subpleurico e può svilupparsi sia dalla pleura viscerale sia dalla pleura parietale, assumendo caratteristiche estremamente variabili per aspetto, forma e dimensioni. Rappresenta meno del 5% di tutte le neoplasie che interessano la pleura, colpisce più frequentemente tra la quinta e la sesta decade di vita, senza predilezione di sesso ed è asintomatico nel 50% dei pazienti. Il caso descritto è di interesse clinico per la sua rarità e per l'importanza della diagnosi differenziale.

Per la sezione Immagini di Pneumologia Interventistica **Pier Aldo Canessa e coll.** presentano il caso di una donna di 37 anni non fumatrice giunta ad osservazione per versamento pleurico sinistro. La toracoscopia medica ha messo in evidenza un ispessimento diffuso della pleura parietale color bianco roseo con micronoduli bianchi diffusi. I risultati dell'esame endoscopico pleurico, l'esame istologico e la determinazione molecolare del DNA di M.T complex sul tessuto bioptico hanno portato alla diagnosi di tubercolosi pleurica.

Giorgia Dalpiaz per **Radiology: Tips & Tricks** descrive il caso di un uomo di 56 anni, non fumatore, non iperteso, non allergico, trapiantato renale a 40 anni per grave insufficienza renale post-infettiva, con lieve dispnea lentamente progressiva, limitazione funzionale da sforzo e quadro RX e HRCT toracico caratterizzato da noduli centrolobulari simili "a fiocchi di neve". Anamnesi e pattern radiologico hanno portato al sospetto diagnostico di calcificazioni polmonari metastatiche. Le ulteriori indagini hanno evidenziato carcinoma paratiroideo scarsamente differenziato infiltrante la capsula esterna.