

PATOLOGIE POLMONARI

Infezioni respiratorie sotto accusa 1° causa di perdita di ore di lavoro

Il punto su questa patologia a Napoli il 7 e l'8 novembre durante l'evento dal titolo GEMIR, Gestione Multidisciplinare delle Infezioni Respiratorie che vedrà la partecipazione di esperti pneumologi, infettivologi e medici di medicina generale

“Le infezioni respiratorie sono la terza causa di morte nel mondo e la quarta in Europa (ERS 2013). Se si considera che le infezioni respiratorie delle basse vie aeree (LRTI) sono la prima causa di perdita di ore lavorative nella popolazione, si può comprendere l'impatto economico



che ne deriva. Le infezioni respiratorie devono essere quindi considerate patologie respiratorie preminenti ed altrettanto importanti come l'asma e la bronco-pneumopatia cronico-ostruttiva (BPCO)” spiega Bruno del Prato, Direttore della UOSC di Pneumologia Interventistica dell'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale “Antonio Cardarelli”, fra i responsabili scientifici dell'evento che vedrà riuniti a Napoli il 7 e l'8 novembre a Napoli i massimi esperti nella gestione a domicilio ed in ospedale delle infezioni respiratorie. L'evento dal titolo GEMIR, Gestione Multidisciplinare delle Infezioni Respiratorie è rivolto a pneumologi, infettivologi e a tutti gli operatori sanitari coinvolti nel trattamento delle infezioni respiratorie compreso i medici di medicina generale. Esperti in materia di medicina clinica, microbiologia e farmacologia si confronteranno sui più recenti sviluppi in tema di infettivologia respiratoria. “Il programma dell'evento prevede un approfondimento di tutta l'infettivologia respiratoria, compresa la recente problematica della Tuberculosis polmonare multi resistente: ad aprire i lavori sarà un focus sul percorso diagnostico terapeutico delle polmoniti domiciliari con un successivo approfondimento del tema delle riacutizzazioni della BPCO il cui trattamento ha subito importanti evoluzioni alla luce dell'individuazione di particolari fenotipi della malattia. Altri aspetti particolari, tema del dibattito, saranno la malattia bronchiectasica non fibrosi cistica nei pazienti con BPCO e le pleuriti infettive. Per ogni argomento il percorso formativo prevede un approccio clinico/terapeutico integrato mediante la descrizione di casi clinici reali e di esempi pratici. “Ulteriori tematiche di discussione e confronto saranno le recenti pandemie, le polmoniti emergenti ed il trattamento dei pazienti non responder” spiega Bruno del Prato. “Lo pneumologo deve farsi carico della gestione di queste patologie le cui complicanze possono essere molto gravi”. In Italia, spesso, le malattie infettive respiratorie sono gestite da altre figure professionali quali gli infettivologi e gli internisti. Le polmoniti gravi comprese le polmoniti che si acquisiscono in ospedale in seguito al ricovero per altre patologie (polmoniti ospedaliere o nosocomiali) richiedono una gestione in terapia intensiva sicuramente multidisciplinare dove, però, fondamentale e centrale deve essere il ruolo dello specialista pneumologo per una efficace strategia diagnostico-terapeutica. Lo scopo del GEMIR è proprio quello di fornire a tutti i medici che si occupano di queste patologie, in particolare, agli pneumologi, gli strumenti che consentano una gestione razionale delle infezioni respiratorie in modo tale da implementare standard di prevenzione, diagnosi e terapia utili a un approccio quotidiano al letto del paziente” continua il professore. Ad animare la sessione dal titolo “La tubercolosi nella popolazione italiana” saranno esperti quali Giorgio Besozzi Presidente di Stop Tubercolosi Italia. “Gli obiettivi del mio intervento a Napoli saranno due” ha spiegato Giorgio Besozzi, “da un lato dare una dimensione reale del problema TBC e dall'altro far comprendere le modalità di intervento attraverso le quali è possibile un intervento mirato ai gruppi a rischio”. “La TBC sta diventando una malattia da importazione” continua Giorgio Besozzi “ormai ragioniamo su 5000 casi all'anno circa, di cui più della metà vengono rilevati fra gli immigrati. Questo dato comporta due considerazioni: la porzione di popolazione costituita dagli immigrati rappresenta un gruppo a rischio. E' necessario mettere in atto misure di sicurezza e di controllo all'interno di questi gruppi. Inoltre, non dobbiamo dimenticare che nella popolazione italiana la tubercolosi è una malattia in diminuzione e, comunque, contenuta. Se però allentiamo le misure preventive ci sarà una contaminazione fra immigrati e popolazione autoctona con conseguente trasmissione della patologia. Dobbiamo intervenire con misure preventive e le strade da seguire sono due: tenere alta l'attenzione politica, per esempio per quello che concerne gli sbarchi, e favorire la cooperazione in maniera tale da intervenire nei paesi dove la malattia è endemica al fine di debellarla” conclude Giorgio Besozzi. (CHIARA FINOTTI)