

Il progresso continuo in Pneumologia

Enrico M. Clini¹
Giuseppe Insalaco²

«Quando troviamo ciò che sappiamo esposto con un altro metodo o addirittura in un altro linguaggio, esso acquista uno speciale fascino di novità e di freschezza».

J. W. GOETHE

La nuova Redazione che mostra i segni del cambiamento anche nella sua veste grafica, porta con sé, dal passato, competenza e dinamicità nell'ambito della comunicazione medico-scientifica in diversi settori della Pneumologia, favorendo temi di interesse multidisciplinare. L'entusiasmo, sentimento connaturato all'inizio di ogni cammino, ha pervaso ogni passaggio e ogni tematica affrontata, coinvolgendo e stimolando l'interesse in primo luogo della Redazione e, ci auguriamo, dei lettori. In questo numero di Pneumorama sono approfondite alcune tematiche "di nicchia" ma che sicuramente desteranno interesse nei lettori.

Lo pneumotorace catameniale, ad esempio, è discusso con considerazioni che ri-

guardano la diagnosi precoce, il trattamento chirurgico radicale e il successivo approccio multidisciplinare per la terapia ormonale decisiva per ridurre i tassi di recidiva di questa malattia.

Interessante lo spazio dedicato all'approccio della pneumologia Interventistica nella Fibrosi Cistica mirato soprattutto alla identificazione precoce delle colonizzazioni croniche delle vie aeree, aspetto fondamentale ai fini del rallentamento della progressione della pneumopatia e quindi del miglioramento dell'aspettativa di vita di questi pazienti. Molto attuale il contributo sull'utilizzo degli antibiotici inalatori, che stanno emergendo come una possibile alternativa terapeutica nelle bronchiectasie non da fibrosi cistica in cui i farmaci somministrati per via convenzionale presentano spesso un profilo di tossicità elevata e di bassa penetrazione nel tessuto polmonare.

Un bel tema riportato in queste pagine è quello dei Gruppi Interdisciplinari Cure (GIC) e di come stiano cambiando la storia, in particolare, del tumore del polmone; i GIC sono infatti ormai parte integrante della pratica clinica oncologica in numerosi Paesi e sono in costante aumento.

¹ Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, U.O.C. di Malattie Apparato Respiratorio, AOU Policlinico di Modena, enrico.clini@unimore.it

² Medicina del Sonno, IBIM - CNR, Palermo
giuseppe.insalaco@ibim.cnr.it

Segnaliamo infine il contributo altrettanto attuale dell'ecografia nel *work-up* delle polmoniti che mostra vantaggi in termini di rapidità ed efficienza diagnostica, riduzione dei costi e soprattutto riduzione dell'esposizione a radiazioni ionizzanti. Quest'ultimo aspetto appare di particolare rilievo per fasce "protette" di pazienti come le donne in gravidanza e i bambini.

Altri articoli sono dedicati alla rilevanza della fenotipizzazione, non solo anatomica ma anche funzionale, del soggetto affetto da Apnee nel Sonno, alla discussione sulla caratterizzazione endotipica dei pazienti con BPCO, alle fasi "critiche" legate all'approccio della ventilazione meccanica non invasiva nel paziente obeso con insufficienza respiratoria acuta ipercapnica, allo studio della funzione polmonare senza manovre forzate per la diagnosi e gestione dell'asma bronchiale del bambino in età pre-scolare.

Non perdetevi lo spazio della rivista dedicato ai nostri alleati professionali, il fisioterapista e l'infermiere professionale, soprattutto per quanto riguarda la necessaria ri-valutazione del ruolo che queste figure rivestono nella moderna pneumologia.

Temi di economia sanitaria, sui PDTA come strumenti di programmazione e di garanzia di appropriatezza clinico/gestionale, e attuali principi di bioetica, con un approfondimento sul tema del biodiritto, completano la lettura.

Datevi da fare, quindi, perché potrete trovare argomenti per tutti i gusti e, parafrasando Bill Gates, «se oggi andrete a letto non avendo fatto niente di nuovo rispetto a ieri, allora oggi è stato sprecato».

Buona lettura a tutti.



NUOVO
con la modalità alto flusso!

Di giorno e di notte...

una terapia sempre sicura grazie a prisma

VENT50-C con prisma VENT AQUA.