



Report da Firenze / 11 maggio 2007

Ruolo del fumo di tabacco nelle interstiziopatie polmonari diffuse

La gentile determinazione di Antonio Corrado ed ancora la consapevole tenacia di Sandra Nutini ci hanno aperto il cuore. Da sempre avevamo la sensazione che la questione tabagica fosse nell'Associazione Pneumologica Ospedaliera Italiana relegata ad un ruolo non certo marginario ma non sicuramente prevalente. La riunione tenutasi a Firenze l'11 maggio scorso trattando un argomento difficile da districare, sul ruolo del fumo nella patogenesi delle pneumopatie interstiziali diffuse, ha provocato l'interesse a nuovi oggetti di studio e di approfondimento collocando questo capitolo della pneumologia nella sfera di quelli più salienti e più stimolanti attuali, dando infine, un nuovo stimolo e nuove speranze a coloro che

con fumatori, da quanti anni fumano e quante sigarette fumano al giorno sono sempre le prime. Ma spesso sui fogli di dimissione, anche di divisioni di pneumologia, non vi è sempre riferito se i pazienti sono fumatori o meno, come se questo dato fosse opzionabile, né tantomeno si consiglia ai fumatori che hanno già provato più volte in passato a smettere senza successo di affidarsi ad un Centro di operatori del tabagismo per la disassuefazione dal fumo concordemente con la terapia farmacologia da praticare.

Queste considerazioni male conciliano con le nuove acquisizioni in materia di diagnosi e cura delle patologie fumo-correlate nel cui piano terapeutico gioca un ruolo prioritario la disassuefazione dal fumo di tabacco. Le tre patologie ascritte in quel grosso capitolo della pneumologia definito come Malattie Diffuse del Parenchima Polmonari fortemente correlate al fumo sono la Bronchiolite Respiratoria, la Polmonite Desquamativa e la Istiocitosi X i cui segni clinici spesso sono aspecifici e comuni ad altre patologie respiratorie. Tali patologie possono però regredire con un appropriato trattamento farmacologico coadiuvato dall'astensione dal fumo di tabacco, quando addirittura con la semplice sospensione totale e definitiva. Queste malattie grazie all'impiego della TC ad alta risoluzione e alla affinata accuratezza dia-



Firenze: Ponte Vecchio e fiume Arno.

all'auspicabile innalzamento culturale in tema di patologie fumo-correlate.

Sebbene la sperimentazione farmacologica con i suoi alti profili ma comunque con le sue innumerevoli difficoltà non sia ancora arrivata alla formulazione di provate e definitive certezze terapeutiche tuttavia il ruolo chiave dei terapeuti del fumo è cosa ormai ben definita e tracciata. Ci si augura che in ogni centro di diagnosi e cura della malattia interstiziale polmonare si crei uno stretto legame con gli specialisti del tabagismo che con le opportune strategie terapeutiche possano coadiuvare l'azione terapeutica farmacologica.

E quella riunione che sulla carta sembrava strettamente rivolta ad un auditorio ristretto di pneumologi fiorentini ha assunto l'importanza di un convegno nazionale per il valore dei relatori chiamati ad argomentare sugli argomenti in scaltella e per l'attualità e la valenza dei temi trattati. Fra le cose interessanti emerse da questo meeting di Firenze, a nostro avviso, è l'importanza dell'interazione fra più gruppi di studio, in questo caso fra il gruppo AIPO delle Interstiziopatie e quello del Tabagismo. Come Pneumologi e Tabaccologi siamo convinti della necessità di interazione scientifico-culturale del Gruppo di Studio AIPO Tabagismo con tutti gli altri gruppi di studio, proprio per la centralità etiologica del tabagismo nelle Patologie Polmonari. È la speranza che nutriamo e l'augurio che facciamo. ■



Dante Alighieri e la Divina Commedia.

da sempre si occupano di tabagismo. Chi nutre anche una elementare attenzione al problema fumo da sempre correla l'abitudine tabagica con la clinica. Le semplici domande rivolte ai pazienti se sono fumatori o meno, se vivono

gnostica degli anatomopatologi sono sempre più frequentemente riscontrate nella pratica quotidiana. Si prevede che la loro incidenza sarà sempre più in aumento grazie a queste maggiori possibilità di individuazione ed anche grazie

Raffaella Giacobbe
Pneumologa, U. O. Endoscopia Bronchiale
Ospedale A. Cardarelli, Napoli