



DISTRIBUZIONE GRATUITA / COPIA OMAGGIO

Rivista
d'informazione
e prevenzione
respiratoria

Periodico
trimestrale

RESPIRO

Anno III
Numero 11
**Autunno
3/2010**

Respiro si propone di divulgare i temi della prevenzione delle malattie respiratorie, essere un autorevole riferimento degli aspetti educativi e suggerire corretti stili di vita.

**L'e-book e il futuro
della comunicazione scritta**

**Influenza, vaccino
e gravidanza**

**Quando la rinite
allergica non è sola**

**Ossigenoterapia
e rischio incendi**

**Contro la BPCO
l'Alleanza Europea**

Organo ufficiale della
Federazione Italiana
contro le Malattie
Polmonari Sociali
e la Tubercolosi
ONLUS



14 OTTOBRE
GIORNATA
MONDIALE DELLA
SPIROMETRIA



spirolab III

Spirometro diagnostico
con opzione ossimetro
6.000 spirometrie o
1.000 ore ossimetria
Incentivo pediatrico



Minispir

Spirometro con
opzione ossimetro
direttamente collegato
al PC via USB



SPIROMETRIA OSSIMETRIA TELEMEDICINA



spirobank

Spirometro portatile
semplice da usare
fornisce un file PDF
per stampa a colori



spirobank G USB

Spirometro multifunzionale
con collegamento al PC
6.000 spirometrie
in memoria



MirOxi

Mini-laboratorio
per l'ossimetria
Test del cammino
Ossimetria notturna



FlowMir

La prima turbina
usa e getta
per garantire
igiene e accuratezza



spirobank II

Spirometro portatile
con opzione ossimetro
6.000 spirometrie o
1.000 ore ossimetria
Test del cammino
Ossimetria notturna

**Gli strumenti MIR
hanno tutti in dotazione
il software per PC**

RESPIRO numero 11 | 2010

Rivista d'informazione e prevenzione respiratoria

Periodicità trimestrale

Organo Ufficiale della Federazione Italiana contro le Malattie Polmonari Sociali e la Tuberculosis (FIMPST) ONLUS

Registrazione

Periodico iscritto al Tribunale di Monza numero 1896 del 17 settembre 2007

Direttore Responsabile

Antonio Schiavulli

Direzione Scientifica

Maria Pia Foschino, Direttore
Alfredo Potena, Paola Rottoli,
Carlo Vancheri

Redazione Scientifica

Stefano Aiolfi, Filippo Andò,
Germano Bettoncelli, Cristina Cinti,
Enrico Clini, Gennaro D'Amato,
Stefania La Grutta, Eugenio Sabato,
Michele Vitacca

Coordinamento Editoriale

Mario De Palma, Margherita Neri

Direzione, redazione e amministrazione

MIDIA srl

Via Cesare Beccaria, 3
34133 Trieste
Tel. +39 040 3720456
Fax +39 040 3721012
midia@midiaonline.it
www.midiaonline.it

Segreteria di redazione

Mauro Cassano

Copertina

Maurizio Milani

Impaginazione, grafica, stampa

Artestampa, Galliate L. (VA)

Pubblicità e Marketing

MIDIA srl, Trieste
Tel. +39 040 3720456
midia@midiaonline.it

Hanno collaborato

Francesca Censini, Guglielmo De Luca,
Daniela Finizio, Rosanna Franchi,
Giacomo Mangiaracina,
Claudio Micheletto, Margherita Neri,
Angelo Tagliaferri, Vincenzo Zagà

Finito di stampare nel settembre 2010

Editoriale

- 5 Testimonial per il Respiro
Antonio Schiavulli

Salute e comunicazione

- 6 L'e-book e il futuro
della comunicazione scritta
Francesca Censini,
Comunicatore pubblico
Angelo Tagliaferri,
Comunicatore pubblico

Malattie di stagione

- 8 Influenza, vaccino e
raccomandazioni
9 Appunti sulla vaccinazione
antinfluenzale 2010-2011
in gravidanza
Cristina Cinti, *Pneumologo*
Margherita Neri, *Pneumologo*

Patologie

- 11 Le comorbidità della rinite
allergica
Claudio Micheletto, *Pneumologo*
13 Rischio incendi per fumatori
in ossigenoterapia domiciliare
Rosanna Franchi, *Odontoiatra*
Guglielmo De Luca, *Odontoiatra*
Vincenzo Zagà, *Pneumologo*

Eventi

- 14 Launch of a European Call to
Action on Chronic Obstructive
Pulmonary Disease (COPD)
Daniela Finizio, *Comunicazione
scientifica*

- 16 L'intervento di Fausta Franchi
per l'Associazione Pazienti BPCO
18 Giornata Mondiale
della Spirometria
14 ottobre 2010
19 Spirometria? Sì, grazie

Tabagismo

- 21 Pacchetto criminale
Giacomo Mangiaracina, *Tabaccologo*
22 Inquinamento e fumo passivo

I pollini

- 23 Calendario pollinico

La voce dei pazienti

- 24 VIII Settimana Nazionale della
Ricerca sulla malattia genetica
grave più diffusa
11-17 ottobre 2010
25 FEDERASMA e spirometria
al Festival della salute
26 Le Associazioni dei pazienti
27 Giornata Mondiale contro
la BPCO
17 novembre 2010

Le Società Scientifiche

Gary e Spike

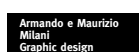
- 28 L'irreversibile BPCO

Memoria storica

- 30 Cura miracolosa
(viva il parroco!)

Le informazioni fornite nella rivista non servono a sostituire il medico, ma solo a dare un'indicazione utile che dovrà essere sempre valutata con il medico curante.

Gli Sponsor di questo numero



MIDIA
EDIZIONI

VIVISOL

Home Care Services

VIVISOL è uno dei principali gruppi Europei che operano nell'ambito dell'Assistenza Domiciliare, in particolare nelle aree del servizio di Ossigenoterapia, della Ventilazione Meccanica, della Diagnostica e Cura della Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno, della Nutrizione Artificiale, della Telemedicina, delle Apparecchiature medicali avanzate, degli Ausili e dei Presidi Antidecubito.



La tradizione **VIVISOL** conferma una continua evoluzione dei suoi servizi in ambito sanitario e domiciliare grazie ad un supporto specialistico, sempre più efficace sia per il medico che per il paziente, e attraverso la costante introduzione di nuovi prodotti tecnologicamente all'avanguardia.

Il progressivo miglioramento dei servizi offerti da Vivisol ha permesso l'estensione della Certificazione Qualità ISO 9001:2000 a tutte le sue attività non soltanto per la Sede Direzionale, ma anche per tutti i centri territoriali nazionali ed esteri.

Nata nel 1986, Vivisol con oltre 40 centri operativi presenti in Italia, Francia, Belgio, Olanda, Germania, Austria attiva giornalmente servizi domiciliari su oltre 45.000 pazienti.



VIVISOL®

Home Care Services

LA FEDERAZIONE

F.I.M.P.S.T.

Federazione Italiana contro
le Malattie Polmonari
Sociali e la Tubercolosi
ONLUS

Presidente

A. Mangiacavallo

Vice Presidente

G. Girbino

Past President

M. De Palma

Consiglio Direttivo

S. Amaducci, F. Blasi,
V. Brusasco, A. Corrado,
F. Falcone, C. Saltini,
A. Sanduzzi

Sede

Via Giovanni da Procida, 7d
00162 Roma



RESPIRO C'È. DOVE?

RESPIRO, strumento di educazione e prevenzione contro le malattie respiratorie, è gratuita e si rivolge ai cittadini, ai malati, ai medici, agli operatori sanitari, alle istituzioni, ovvero a tutti.

La disponibilità degli Sponsor ne permette la stampa e la distribuzione. L'obiettivo è di far trovare RESPIRO al cittadino in qualsiasi posto pubblico (ambulatori medici, farmacie, ospedali, scuole, librerie, negozi, banche, uffici, etc).

Chiunque volesse acquistare copie di RESPIRO da distribuire, può telefonare al numero 040 3720456, inviare una mail a midia@midiaonline.it, o collegarsi al sito www.midiaonline.it

Il Direttore Responsabile Testimonial per il Respiro

Antonio Schiavulli



IRENE Fornaciaria era a Trieste quella sera che l'ho incontrata al ristorante. Mancava un'ora a quando sarebbe salita sul palco in Piazza dell'Unità quale cantante ospite per la serata del Premio Luchetta, il premio giornalistico che ogni anno ricorda Marco Luchetta, Alessandro Ota, Dario D'Angelo e Miran Hrovatin, uccisi nel 1994, a Mostar e a Mogadiscio, mentre facevano il loro lavoro.

Non è stato difficile per lei a offrirci all'obiettivo con una copia di RESPIRO in mano. Quella copia l'aveva trovata nel ristorante e ci aveva facilitato il contatto. Abbiamo parlato di fumo di sigaretta (la copertina faceva drammaticamente riferimento alla Giornata Mondiale senza Tabacco) e rischio di malattie respiratorie, trovando in lei la completa consapevolezza che in un mondo dove l'inquinamento è un serio problema con il quale fare i conti, aggiungere volontariamente sostanze nocive nei polmoni è fortemente colpevole oltre che irragionevole.

Ci siamo detti che è facile coinvolgere le persone note (in questo caso dello spettacolo) se la causa alla quale prestare il loro volto è intuitivamente utile. E questo vale



per il nostro campione olimpico di nuoto, plurimedagliato, Massimiliano Rosolino. È il testimonial della Giornata Mondiale della Spirometria (presentazione a pag. 19), finalizzata alla sensibilizzazione dell'opinione pubblica verso la diagnosi di malattie respiratorie, che possono essere evidenziate attraverso un semplice esame, la spirometria, in grado di misurarci il respiro ed un suo eventuale deficit.

Fumo e inquinamento sono elementi che favoriscono le malattie respiratorie. Combattere questi elementi nocivi è compito della società e delle istituzioni, politiche e sanitarie, ma i protagonisti e gli artefici del nostro benessere rimangono noi, con i nostri comportamenti. È un'assunzione di responsabilità alla quale non possiamo sottrarci. Il nostro comportamento individuale ci rende riconoscibili come persone consapevoli di far parte una comunità.

Irene, Massimiliano e anche il mio amico Dylan Dog, testimoniano volentieri il loro amore per la vita, e per il suo respiro. ■

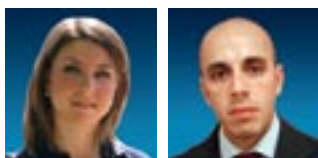
schiavulli@midiaonline.it

© Sergio Bonelli
Editore 2010
Disegno di Angelo Stano
Dylan Dog è stato creato da Tiziano Sclavi.



L'e-book e il futuro della comunicazione scritta

Francesca Censini, Angelo Tagliaferri



L'ANNO 2009 ha segnato uno step importante nel mondo della comunicazione pubblica a causa di un fenomeno prepotentemente insediato in Italia, proprio nel Belpaese tanto ancorato alle tradizioni, con il suo storico esercito di bibliofili, piccoli e grandi editori, appassionati tecnologi, facoceri lettori. Si tratta dell'editoria digitale, rivoluzione che viene affrontata con tanto entusiasmo ed al tempo stesso con tanta perplessità. È proprio il 2009, l'anno del contatto con quell'oggetto del futuro meglio, o più semplicemente, conosciuto come *e-book*, termine con il quale si fa riferimento a libri cartacei e a pubblicazioni in versione digitale, consultabili attraverso ogni tipo di apparecchio elettronico, sia esso un PC, uno smartphone, un tablet o qualsiasi altro dispositivo simile. Oggetto, l'e-book, che già oggi, a circa un anno di distanza dalle prime disquisizioni sul tema, si direbbe conosciuto tra i più, con una buona, non ottima, prospettiva di espansione nel prossimo futuro, almeno in Italia.

È inutile negare, infatti, che l'Italia si trova già un passo indietro rispetto agli altri paesi europei, soprattutto perché si trova a dover affrontare l'impedimento più grande, quello della diffusione della lingua; del resto, considerato che

la lingua italiana non è tra quelle maggiormente parlate al mondo, e che il numero delle persone potenzialmente in grado di esprimersi in italiano è basso rispetto a coloro che riescono ad esprimersi più o meno correttamente in inglese, francese o spagnolo, gli editori hanno un limitato interesse a diffondere testi in italiano poiché potrebbero incappare in perdite di guadagno legate sia all'obbligato ribasso dei prezzi delle versioni digitali rispetto alle cartacee, sia al numero percentualmente basso di download dei testi medesimi. In più, è da valutare anche il reale interesse degli editori ad entrare nel mercato, intimoriti dal superamento di questa barriera generazionale che allo stesso tempo divide ed unisce inevitabilmente all'editoria tradizionale. Non da ultimo, il ritardo della commercializzazione degli e-book nel nostro Paese è legato al fatto che di quasi 7000 titoli in italiano presenti sul web, soltanto il 2% corrisponde ai titoli della biblioteca tradizionale, così amati, diffusi e acquistati in versione cartacea, escludendo

libri di testo e riviste scientifiche in genere.

Nonostante il mercato dell'e-book in Italia sia ancora limitato e la nostra editoria si muova ancora con cautela in questo settore dall'evidente potenziale, rimanendo come si suol dire "in finestra a guardar ciò che passa", è proprio nel download delle riviste scientifico-accademiche che si riversa maggiormente l'interesse della nostra comunità di lettori.

Dal punto di vista particolare, in questa fase iniziale, circondati dalla speculazione dei media e delle folle sul tema dell'editoria digitale, laddove i temi da trattare che riguardano il libro oggi sarebbero davvero disparati, i lettori si trovano ed essere molto attenti agli argomenti propriamente scientifici ed ideologici. Sono molti infatti coloro disposti ad utilizzare l'ideologia del web, un'ideologia contraria a quella dell'editoria tradizionale poiché asserisce che la mediazione editoriale è inutile e va eliminata per far spazio ad una comunicazione easy, diretta e alla pari tra emittente e ricevente, ma soltanto per far fronte ad argomenti particolarmente costruiti, come possono essere la scienza, le teorie accademiche, la filosofia e quant'altro. Temi sui quali si preferisce avere già la soluzione al rebus, senza passare per meccanismi logici più complicati, anche per concedersi una lettura *last minute* che soddisfi curiosità e voglia di sapere.

Dal punto di vista delle riflessioni generali, invece, il lettore ►►



italiano difficilmente, e diversamente rispetto a quanto avviene negli altri paesi europei, riesce a mettere in discussione la comunicazione scritta quale "forma libro classica", non semplicisticamente intesa come oggetto fisico, ma come modalità di pensiero. Sembra quasi che l'idea dell'e-book conceda spazio alla sensazione che ci si avvicini più ad una forma orale della comunicazione del testo, che anche se a molti piace, non soddisfa tutti.

Ci sono però delle vere e proprie decisioni pratiche che devono essere assunte, che non significa necessariamente abbracciare un atteggiamento conservatore.

È vero che il piacere derivante dalla lettura del libro tradizionale, è innegabile. Simbolo dell'intellettualità, ma anche della semplicità di fruizione, non legata alla presenza di alimentazione elettrica, e all'attenzione per il valore estetico (ad esempio, rilegatura, copertina, rarità) la lettura del libro tradizionale investe tutti i sensi ed è sicuramente più piacevole della lettura su un dispositivo elettronico. È vero anche che va comunque spezzata una lancia in favore di questa nuova forma editoriale che è l'e-book, il quale apre talmente tante possibilità di uso da non legittimare un atteggiamento assolutamente conservatore. Gli elementi da considerare sono legati alla sua formidabile capacità di interattività, di approfondimento e di indicizzazione. Funziona come un ipertesto che dà la possibilità di accesso ai cataloghi delle biblioteche, ai social network, ai forum collegati alle tematiche del testo. Permette l'acclusione al testo medesimo di contenuti multimediali, video, immagini e quanto altro, è facilmente reperibile senza l'obbligo di recarsi fisicamente alla ricerca delle librerie

ACCP Board Review Tools.

Proven. Innovative. Interactive.

Interactive online ACCP Board Review e-Books, the latest tool in ACCP's comprehensive study program.

Now Available!

Product	Member Price	Nonmember Price
ACCP Pulmonary Medicine Board Review: 25th Edition e-Book	\$100	\$125
ACCP Critical Care Medicine Board Review: 20th Edition e-Book	\$100	\$125
ACCP Sleep Medicine Board Review: 4th Edition e-Book	\$100	\$125
Buy all three and save	\$270	\$339

Enhanced Review Options

- Navigate** valuable board review content easily, with a user-friendly, interactive online format.
- Find** topics of interest fast, with advanced keyword search capabilities, integrated with other ACCP online publications, including CHEST.
- Obtain** referenced articles quickly, with fully linked-out annotated bibliographies.
- Preview** content before you purchase, with links to chapter extracts available from the table of contents. Purchase access to individual chapters or to the entire book.

View and access all three e-books at www.chestpubs.org.

Una proposta di e-book da parte della Società Scientifica American College of Chest Physicians

rie ed in più consente una semplice archiviazione, anche spaziale rispetto ai libri in versione cartacea.

Secondo un'indagine di Nielsen Norman Group, poi nonostante il successo più o meno crescente, la lettura sugli e-book è più lenta che sulla carta. Leggere sui vecchi formati cartacei consentirebbe, insomma, di leggere più speditamente che sui PC o sui nuovissimi iPad. Chi può dire, in ogni caso, se il rallentamento si riveli in realtà un vantaggio per la comprensione, consentendo di fissarsi di più sulle singole parole e frasi, oppure favorisca il livello di disattenzione del lettore facendo fal-

lire l'efficacia stessa della comunicazione?

Certo che, per le motivazioni di cui si è detto prima in Italia il massimo dell'incremento della percentuale di vendita dell'editoria digitale sul totale del mercato dell'editoria è stato dallo 0,03% allo 0,1%, una cifra davvero irrisoria rispetto all'incremento del 127% che si registra nel resto del mondo. Forse i numeri ci dovrebbero far riflettere.

Rimettiamo al corposo esercito di lettori, incalliti e occasionali, l'ardua sentenza. ■

*francesca.censini@gmail.com
tagliaferriangelo@libero.it*

Influenza, vaccino e raccomandazioni

LA vaccinazione antinfluenzale rappresenta un mezzo efficace e sicuro per prevenire l'influenza e le sue complicanze e, dunque, anche per ridurre la mortalità correlata.

Il Ministro della Salute Prof. Ferruccio Fazio ha emanato la Circolare con le raccomandazioni per la prevenzione dell'influenza stagionale 2010-2011 che tengono conto dell'attuale Livello di allerta pandemica per il virus AH1N1.

Al momento, nei paesi dell'Emisfero sud, entrati nella stagione invernale e per i quali sono disponibili dati relativi alla sorveglianza delle sindromi simil-influenzali, l'andamento di queste appare stabile o in lieve incremento, con una piccola percentuale di casi legata al virus pandemico mentre il resto delle sindromi è addebitabile ad altri virus. La campagna di vaccinazione stagionale, che partirà

ad ottobre, è promossa dal Servizio sanitario nazionale ed è rivolta principalmente ai soggetti classificati e individuati a rischio di complicanze severe, e a volte letali, in caso contraggano l'influenza ed alle persone non a rischio che svolgano attività di particolare valenza sociale. ■

CHI DEVE VACCINARSI

Il vaccino antinfluenzale è indicato per la protezione di tutti i soggetti che desiderano evitare la malattia influenzale e che non abbiano specifiche controindicazioni alla sua somministrazione. Si raccomanda di iniziare la campagna di vaccinazione antinfluenzale a partire dal 1 ottobre 2010 e comunque non oltre il 31 ottobre.

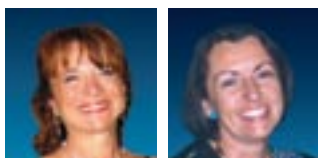
In accordo con gli obiettivi specifici indicati dalla pianificazione sanitaria nazionale e con il perseguimento degli obiettivi specifici del programma di immunizzazione contro l'influenza, la Circolare raccomanda la vaccinazione stagionale alle seguenti categorie:

- ① Soggetti di età pari o superiore a 65 anni;
- ② Bambini di età superiore ai 6 mesi, ragazzi e adulti fino a 65 anni affetti da:
 - malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio

- malattie dell'apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite e acquisite
- diabete mellito e altre malattie metaboliche
- malattie renali con insufficienza renale
- malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie
- tumori
- malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV
- malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinali
- patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici
- patologie associate ad un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (ad es. malattie neuromuscolari)

Appunti sulla vaccinazione antinfluenzale 2010-2011 in gravidanza

Cristina Cinti, Margherita Neri



LA recente esperienza della (man-cata) epidemia di influenza H1N1 è stata per molti l'occasione per riflettere su alcuni aspetti della prevenzione sanitaria ai quali spesso invece non si presta abbastanza attenzione.

I dati che abbiamo a disposizione suggeriscono che l'influenza stagionale (quella "solita", che arriva tutti gli anni) nelle donne gravidе può causare gravi complicanze. Probabilmente le cause sono i cambiamenti che sappiamo si verificano nel sistema immunitario e nel funzionamento del cuore e polmoni durante la gravidanza. Le donne incinte tendono non solo ad avere malattie correlate all'in-

fluenza più gravi (polmoniti, pleuriti) ma anche più frequenti ricoveri ospedalieri ed in questi casi sono anche a maggior rischio di complicazioni mortali. L'influenza inoltre può causare parto prematuro. La recente vicenda della pandemia H1N1 ha evidenziato quanti dubbi ci siano nella popolazione generale, ma anche nella popolazione sanitaria, sull'opportunità di vaccinare le donne in gravi- ►►

- 3 Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale
- 4 Donne che all'inizio della stagione epidemica si trovino nel secondo e terzo trimestre di gravidanza
- 5 Individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti
- 6 Medici e personale sanitario di assistenza
- 7 Familiari e contatti di soggetti ad alto rischio
- 8 Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori
 - forze di polizia
 - vigili del fuoco
 - altre categorie socialmente utili potrebbero avvantaggiarsi della vaccinazione per specifici motivi o, comunque, per motivi vincolati allo svolgimento della loro attività lavorativa: è facoltà delle Regioni/PP.AA. definire i principi e le modalità dell'offerta a tali categorie.
- 9 Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani
 - allevatori
 - addetti all'attività di allevamento
 - addetti al trasporto di animali vivi
 - macellatori e vaccinatori
 - veterinari pubblici e libero-professionisti.

Per maggiori informazioni
www.ministerosalute.it

► danza anche nei confronti dell'influenza stagionale. Tuttavia dopo poche settimane dall'inizio della diffusione dell'influenza H1N1 è stato dimostrato che le donne gravide colpite rappresentavano una categoria a rischio di complicanze gravi.

La vaccinazione per l'influenza stagionale è la migliore protezione



contro l'influenza. La vaccinazione durante la gravidanza protegge dall'influenza la madre e protegge nello stesso tempo il bambino fino ai sei mesi di vita; è uno strumento di prevenzione sicuro: milioni di gravide si sono sottoposte a vaccinazione antinfluenzale nel corso degli anni e non sono stati segnalati danni ed effetti collaterali gravi mentre, come già detto, vi sono malattie gravi che possono complicare l'influenza. Tutto quanto detto supporta la necessità di fare opera di informazione al riguardo nei confronti delle donne in gravidanza e del personale sanitario.

Quando la donna gravida è colpita dall'infezione e si sviluppano i segni di malattia influenzale, è importante trattarla subito per evitare che compaia febbre elevata che, specie nel primo trimestre, può determinare malformazioni. Il trattamento con paracetamolo dovrebbe essere iniziato al più presto, anche in attesa della visita del medico. Se la febbre non risponde al paracetamolo, o in caso di dispnea, dolore o tensione addominale o toracica, vertigini, confusione, vomito persistente, diminuzione dei movimenti fetali è necessaria l'ospedalizzazione.

Il vaccino contro l'influenza stagionale che presto sarà disponibile protegge contro tre possibili ceppi

virali che i ricercatori hanno individuato come i più probabili agenti dell'influenza che ci colpirà nella stagione invernale 2010-2011. Il vaccino 2010-2011 proteggerà contro il virus 2009 H1N1 ed altri due virus influenzali (H3N2 e un virus influenzale B).

Il virus che viene utilizzato per preparare il vaccino cambia ogni anno in base alle stime del sistema di sorveglianza internazionale ed alle stime dei ricercatori sui tipi ed i ceppi virali circolanti ogni anno. Circa 2 settimane dopo la vaccinazione si sviluppano gli anticorpi che provvederanno alla protezione antinfluenzale.

Sappiamo che i limiti della vaccinazione sono costituiti dalla capacità dei virus di mutare molto velocemente, per cui può capitare che il vaccino non sia in grado di proteggere chi si vaccina dal virus che nel frattempo si è modificato, ma se mettiamo sul piatto della bilancia da una parte i possibili effetti collaterali del vaccino e la sua eventuale scarsa capacità di protezione e dall'altra le complicanze dell'influenza in particolare in gravidanza, è chiaro che il messaggio da rivolgere a tutte le donne gravide è: vaccinatevi senza paura contro l'influenza. ■

cristina.cinti@ausl.bologna.it
mneri@fsm.it

**Armando e Maurizio
Milani**
Graphic design

Milano

via Vivaio 21
20122 Milano, Italia
tel 0276022468 0236533357
fax 0276005664

New York

116 East 63
New York N.Y. 10021
tel 212 8382344
fax 212 6440871

info@milanidesign.it
www.milanidesign.com



Zerowatt
Elettrodomestici,
Bergamo



**Centro Diagnostico
Italiano**
Analisi Mediche, Milano



Magis Farmaceutici
Prodotti Farmaceutici
Brescia



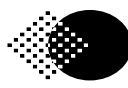
Gruppo Magneti Marelli
Divisione corse
Milano



**Pietro Mezzaroma
e Figli**
Costruzioni, Roma



Uomo Moda
Presentazione stilisti italiani
New York



**Istituto Europeo
di Oncologia**
Milano



Uk 101
Anti tumorale
Milano

Le comorbidità della rinite allergica

L'infiammazione allergica delle alte vie aeree può essere associata a numerose altre patologie

Claudio Micheletto



LA patologia più frequentemente associata alla rinite allergica è proprio l'asma bronchiale.

Il concetto unitario di infiammazione allergica delle vie aeree (una via aerea, una malattia) è supportato da numerosi studi che dimostrano simili caratteristiche sia nelle alte che nelle basse vie aeree. Nella maggior parte dei casi rinite ed asma coesistono per una predisposizione genetica nei confronti dello sviluppo dell'allergia. La rinite spesso precede la comparsa dell'asma ed è un importante fattore di rischio, pertanto si deve tener conto di una strategia combinata per il trattamento di entrambe. In uno soggetto che manifesta i sintomi della rinite, anche stagionale, curare solamente l'asma vuol dire rischiare una riacutizzazione.

Molti meccanismi sono stati suggeriti per giustificare l'interazione tra naso e bronchi, come ad esempio l'alterazione della funzionalità nasale, l'aspirazione bronchiale dei contenuti nasali tramite lo scolo nasale posteriore, il riflesso naso-bronchiale e l'aumento nel sangue di diversi mediatori pro-infiammatori.

La seconda patologia associata alla rinite è la congiuntivite allergica. Le reazioni allergiche dell'occhio generalmente colpiscono la congiuntiva, che è ampiamente esposta ai pollini ambientali. La congiuntivite allergica può essere stagionale o perenne ed è quasi sempre associata alla rinite ed all'asma,

raramente è isolata. La forma perenne si manifesta già nella prima infanzia, mentre la stagionale compare tra i 20 e 40 anni. I sintomi caratteristici sono prurito periculare, fotofobia, arrossamento, sensazione di corpo estraneo, lacrimazione.

Quando la rinite è molto importante ed ostruisce le fosse nasale può causare anche la sinusite, che colpisce il 12-25% della popolazione europea, è caratterizzata da una infiammazione dei seni (frontali, mascellari, etmoidali). I seni paranasali hanno dei condotti che sboccano nelle cavità nasali, a seguito dell'infiammazione allergica possono richiudersi determinando un ristagno delle secrezioni. L'ostruzione dei seni è l'elemento fondamentale nel determinare una

rinosinusite, che può essere acuta o cronica.

Ultra manifestazione dell'infiammazione cronica è lo sviluppo di polipi nasali, una complicanza particolarmente grave dell'asma bronchiale. I polipi nasali non sono necessariamente espressione di una malattia allergica vera e propria, l'intolleranza che più spesso si verifica in questi pazienti è quella all'aspirina.

L'otite media è una malattia infiammatoria dell'orecchio medio. Le cause possono essere multifattoriali, in particolare infettive, ma non bisogna dimenticare che il naso e l'orecchio medio sono ricoperte dalla mucosa respiratoria e che c'è una continuità anatomica tra le due cavità attraverso la tuba di Eustachio. Una infezione virale ►►



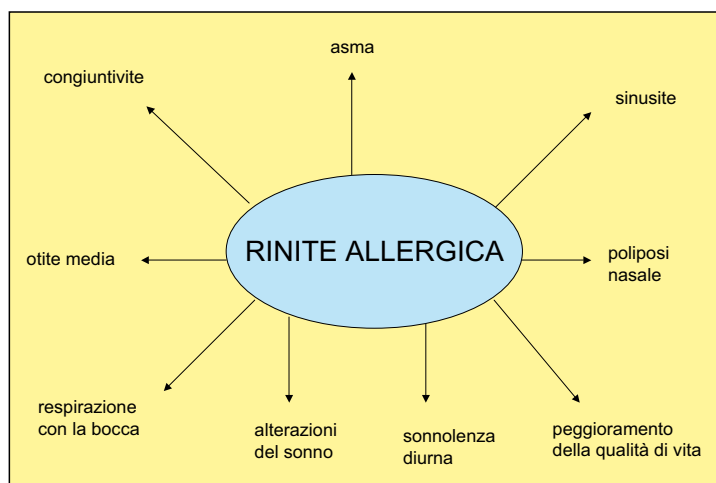


Figura 1

► del naso spesso precede lo sviluppo di una ostruzione della tuba di Eustachio ed una successiva otite media. Anche l'infiammazione allergica del naso, che classicamente si manifesta durante i mesi primaverili, può propagarsi all'orecchio medio e determinare una otite.

Nella patologia allergica un'altra manifestazione particolarmente frequente riguarda la dermatite atopica, una infiammazione cronica della pelle con varie manifestazioni cliniche. Molti casi di dermatite atopica si manifestano nell'infanzia, anche se la malattia può diventare evidente a qualsiasi età. I bambini che presentano dermatite allergica sono a maggior rischio di sviluppare negli anni successivi una allergia respiratoria (asma e/o rinite). Alcuni studi europei in ambito pediatrico stanno valutando se la terapia della dermatite, come prima manifestazione dell'allergia, sia in grado di bloccare la progressione nei confronti dell'asma e della rinite.

Una percentuale di pazienti con rinite allergica a pollini stagionali può sviluppare lievi sintomi di allergia alimentare, generalmente

sotto forma di sindrome allergica orale. Il soggetto con una rinite alle graminacee, ad esempio, può manifestare prurito oro-faringeo durante la primavera a seguito dell'assunzione di fragole, od altra frutta o vegetali. I soggetti sensibili alle graminacee od all'ambrosia manifestano sintomi dopo l'assunzione di banana o meloni, si tratta di una reazione crociata, visto che la struttura chimica degli alimenti è simile quella di alcuni pollini respiratori.

La rinite allergica può anche causare una severa ostruzione delle vie nasali, determinando disturbi del sonno e respirazione nasale. Questi disturbi possono causare sonnolenza diurna e, se presenti nei primi mesi di vita, lo sviluppo di anomalie craniofacciali. L'ostruzione nasale può causare una serie di disturbi del sonno, come apnea, ipoapnea e russamento. Il bambino con questi disturbi ha frequentemente dei risvegli, con sonnolenza nel corso della giornata, irritabilità e difficoltà nella concentrazione.

La rinite allergica è spesso sottovalutata, ma in realtà può gra-

vamente peggiorare la qualità di vita dei nostri pazienti, confrontabile con l'asma ed altre malattie croniche, quindi deve essere adeguatamente trattata. Durante l'esposizione ai pollini i pazienti affetti da rinite presentano uno scadimento della qualità di vita non solamente per i classici sintomi nasali, ma anche per la comparsa di cefalea, stanchezza, irritabilità, difficoltà di concentrazione ed un peggioramento della qualità del sonno, che è cruciale per la salute fisica e mentale. Il sonno dipende anche da una buona funzione nasale, pertanto durante l'esposizione allergica l'ostruzione nasale altera il sonno dei pazienti, con una conseguente riduzione della capacità di concentrazione durante il giorno e sonnolenza. Numerosi studi hanno dimostrato un peggioramento della sonnolenza diurna, della qualità di vita e della qualità del sonno nei rinitici durante l'esposizione allergica. Tali alterazioni sono legate alla gravità della rinite, visto che l'80% dei soggetti affetti da una rinite moderata-severa riferiscono uno scadimento della loro qualità di vita, rispetto al 40% della rinite lieve. I soggetti con importanti sintomi sono anche coloro che presentano maggiori giorni di assenteismo dal lavoro e riduzione del loro rendimento lavorativo. Il problema è particolarmente evidente in età pediatrica, quando i sintomi della rinite non controllata causano irritabilità, difficoltà di concentrazione ed una evidente riduzione del rendimento scolastico. ■

cmicheletto@ulss22.ven.it

Rischio incendi per fumatori in ossigenoterapia domiciliare

Rosanna Franchi, Guglielmo De Luca, Vincenzo Zagà

DA sempre il fumo di tabacco è considerato una pericolosa pratica per il possibile innesco di incendi con effetti talora devastanti tanto che le morti causate da incendio di sigaretta vengono inserite, a ragione, nelle statistiche internazionali di decessi da fumo di tabacco. Come è noto l'O₂ è un pericoloso comburente che può alimentare incendi od esplosioni in base alla concentrazione in ambienti chiusi. Purtroppo alcuni pazienti in ossigenoterapia cronica domiciliare (O₂LT) con ossigeno liquido, continuano a fumare, nonostante la gravità della situazione dettata dalla malattia respiratoria di base e le avvertenze circa i potenziali rischi di incendio e/o esplosioni connessi all'abitudine al fumo. L'incidenza di incendio e/o esplosione legata a questa pratica non è ben conosciuta e sono molto rari i casi riportati in letteratura internazionale ma relativamente frequenti nella cronaca di tutti i giorni. Anche per l'Italia non esistono dati certi al riguardo, pro-

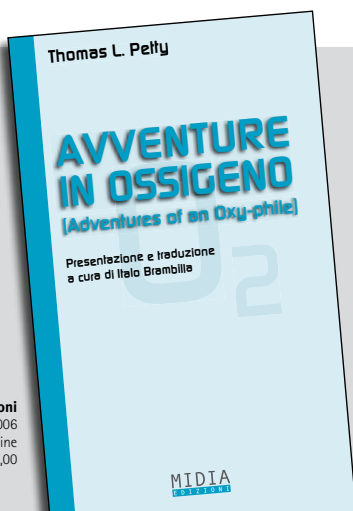
babilmente per una sottostima o sottovalutazione del problema che può avere seri e drammatici risvolti sanitari e medico-legali. Tale rischio è molto sentito in Paesi di cultura anglosassone (USA, Canada e Inghilterra) tanto che molte Società Scientifiche hanno avanzato l'ipotesi di non prescrivere o sospendere l'O₂LT nei fumatori accaniti e impenitenti.

Sebbene ciò possa essere visto, in parte, come una violazione della carta dei diritti dell'individuo, una tale misura, invece, dovrebbe essere considerata come un atto finalizzato alla prevenzione del rischio di incendio e/o esplosione, come ormai ampiamente dimostrato dalla letteratura internazionale, a tutela della salute, non solo del singolo individuo, ma anche della collettività stessa.



Un buon compromesso pensiamo possa essere il passaggio dall'ossigeno liquido al concentratore che salvaguarderebbe il paziente e la collettività da potenziali rischi di incendio e/o esplosioni e l'operatore medico da implicazioni etico-legali. Auspichiamo pertanto che anche le Linee Guida Italiane dell'ossigenoterapia delle nostre Società Scientifiche facciano proprie queste raccomandazioni culturali ed operative. ■

vincenzo.zaga@ausl.bo.it



Le storie commoventi, ironiche, sorprendenti di pazienti americani in ossigenoterapia, rese pubbliche per aiutare a vivere meglio coloro che condividono la stessa esperienza.

Direttamente a casa tua

acquista online sul sito
www.midiaonline.it



Disponibile nelle migliori librerie scientifiche

Midia srl - Tel. 040 3720456 - Fax 040 3721012
midia@midiaonline.it - www.midiaonline.it

MIDIA
EDIZIONI

Midia Edizioni
2006
124 pagine
€ 13,00

MIDIA
EDIZIONI

Launch of a European Call to Action on Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)

A European Problem with European Solutions

Daniela Finizio



“EFA Book on COPD in Europe”.

Presentato con un evento al Parlamento Europeo il primo libro Europeo sulla BPCO

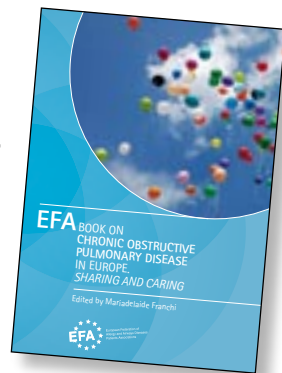
Il 30 giugno scorso al Parlamento Europeo, ospite della Parlamentare Europea Catherine Stihler, l'EFA ha tenuto un evento per il lancio del “Libro Europeo sulla BPCO”. L'evento è stato dedicato alla memoria di Lally Franchi (nella foto in basso) che del libro è stata ideatrice e curatrice e al quale ha lavorato fino agli ultimi momenti della sua vita.

Il “Libro Europeo sulla BPCO” è una straordinaria ed unica raccolta di informazioni sulla BPCO che è stato scritto da pazienti per i pazienti. Nasce dalle informazioni raccolte da associazioni di pazienti in Europa (12 paesi), e mette insieme, per la prima volta, i dati statistici sul fenomeno BPCO con le esigenze dei pazienti ed anche *best practices* che vengono messe in atto sia dalle associazioni che da altre istituzioni per affrontare i problemi dei pazienti con BPCO. L'obiettivo è quello di permettere un confronto tra le diverse situazioni Europee per individuare punti di forza e di debolezza in ciascun paese con lo scopo di adottare misure atte a migliorare la qua-

lità delle cure e della vita dei pazienti con BPCO.

L'EFA ha riunito al Parlamento Europeo tutte le figure coinvolte nella BPCO, medici, pazienti, politici, per sottolineare l'urgenza di ridurre le sofferenze e la mortalità dovute a questa malattia, che, secondo le stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, in assenza di urgenti e adeguate misure, è destinata a diventare la terza causa di morte nel mondo nel 2030.

L'evento è stato aperto dalla Presidente dell'EFA, Marianella Salapatras, che ha ribadito la preoccupazione per l'aumento della BPCO e la necessità di un'azione che coinvolga tutti i paesi d'Europa per contrastarla. Salapatras ha anche sottolineato il ruolo delle Asso- ➤



L'Associazione Italiana Pazienti BPCO Onlus è stata rappresentata dalla Vicepresidente, Dott.ssa Fausta Franchi, che è intervenuta per ricordare il lavoro svolto da Mariadelaide Franchi sia a livello nazionale che internazionale sulle problematiche dei pazienti BPCO, al fine di migliorare la loro qualità di vita. L'EFA Book rappresenta un grosso lavoro, di notevole importanza per coloro che si occupano delle esigenze dei pazienti BPCO e con malattie respiratorie. Ha sottolineato l'impegno di Mariadelaide Franchi di portare a termine questo lavoro e ha ricordato la sua dedizione nello svolgerlo con impegno, energia e spesa di forze in un momento particolarmente difficile per la sua vita. L'EFA Book può rappresentare il punto di partenza per progetti e lavori futuri e la continuazione di un rapporto di collaborazione a salvaguardia dei diritti dei pazienti; per l'Associazione l'aggiornamento continuo dei vari aspetti della malattia rappresenta una priorità.





Sede a Bruxelles del Parlamento Europeo

► ciazioni di Pazienti come fulcro delle azioni per promozione della salute ed il miglioramento dei livelli di cura dei pazienti con malattie respiratorie in tutta Europa. In seguito è stato letto il saluto che il Presidente del Parlamento Europeo, Jerzy Buzek, ha voluto inviare ai partecipanti. Nel suo messaggio, il Presidente Buzek ha indicato le priorità che il Parlamento intende affrontare, che sono collegate direttamente o indirettamente alle malattie polmonari. In particolare azioni ed iniziative per:

- ridurre la diffusione del fumo di sigaretta;
- ridurre l'inquinamento dell'aria (polveri industriali, irritanti, fumi, etc);
- ridurre l'inquinamento dell'aria all'aperto ed in ambienti confinati.

Ha poi sottolineato che si intendono sostenere programmi finalizzati alla prevenzione, perché “la migliore cura è la prevenzione”. Infine, ha indicato la ricerca sulle malattie croniche polmonari come un obiettivo da sostenere attraverso il finanziamento dell'Europa con azioni specifiche e mirate alla

raccolta di dati epidemiologici ed allo sviluppo di nuovi trattamenti.

Sulla stessa lunghezza d'onda, il rappresentante della Commissione Europea, Michael Huebel (Unità sui Determinanti della Salute, DG Salute e Tutela dei Consumatori), che ha ribadito l'importanza della ricerca e dell'informazione a livello Europeo e dell'alleanza con le Associazioni dei Pazienti, che è indispensabile per un reale miglioramento delle loro condizioni.

Jean Ann Gilder, che ha collaborato con Mariadelaide Franchi come Project Coordinator per lo sviluppo del libro, ha presentato i principali risultati. Infatti, dalla ricerca svolta in 12 paesi Europei è emersa innanzitutto la necessità di migliorare l'accesso alla diagnosi precoce della BPCO. Inoltre dai dati, ha detto Jean Gilder, si evince come i pazienti con BPCO non abbiano eguale accesso alle cure a causa di barriere economiche, geografiche ed ad un non uniforme accesso a servizi come la riabilitazione e servizi di supporto. Infine ha messo in evidenza le iniziative positive messe

in atto dalle Associazioni dei Pazienti che, come è emerso dai questionari, hanno un ruolo fondamentale anche nell'educazione ad un più corretto stile di vita.

È poi intervenuto il Prof. Nikos Siafakas, Presidente dell'European Respiratory Society (ERS), che ha esposto il punto di vista degli Specialisti Pneumologi, in particolare le necessità della ricerca, per quanto riguarda la conoscenza dei dati epidemiologici sulla diffusione della BPCO in Europa e sulla diagnosi precoce.

Allan Stone, paziente con BPCO, ha testimoniato l'importanza di una visione positiva per affrontare la malattia e come l'esercizio fisico adeguato e l'impegno sociale, attraverso le associazioni, possano aiutare i pazienti a migliorare la propria condizione fisica e psicologica. Stone ha anche sottolineato il ruolo di strumenti di informazione che siano però veramente efficaci ed accessibili ai pazienti.

La Presidente EFA, Marianella Salapatras, ha ripreso la parola per presentare il Progetto “Launch of a European Call to Action on Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)”. Il testo nasce dalle mancanze e dai problemi che sono stati evidenziati dall'EFA Book, per chiedere a tutti gli organi istituzionali Europei di impegnarsi affinché “l'Europa respiri e non soffochi”. L'EFA ha sviluppato le azioni per combattere la BPCO in Europa in sette punti, già individuati da Mariadelaide Franchi, Co-Chair ICC-International COPD Coalition, e messi in evidenza in occasione del meeting della GARD, XIII Conferenza dell'EFA e nella Prima Conferenza Mondiale dei Pazienti BPCO, dove è stata approvata La Carta Mondiale dei Diritti dei pazienti BPCO: ►►

- 1. Rendere la BPCO una priorità per la politica
2. Aumentare la consapevolezza sulla BPCO
3. Far sì che la diagnosi precoce della BPCO sia una priorità
4. Sostenere un approccio integrato, multidisciplinare che metta il paziente con BPCO al centro del trattamento per migliorare l'assistenza e la gestione della BPCO
5. Prevenire la BPCO
6. Migliorare la qualità dell'aria che respiriamo
7. Sostenere la ricerca per miglioramento della conoscenza e della gestione della BPCO.

Questo progetto è finalizzato a riunire tutte le iniziative e le azioni esistenti e a sostenere la creazione e l'implementazione di programmi nazionali sulla BPCO.

Ha chiuso l'evento l'Onorevole Stihler, che ha ribadito il suo impegno a favore dei pazienti con BPCO e con altre malattie respiratorie ed ha auspicato che l'Europa sappia prendere iniziative concrete per adottare efficaci misure per la prevenzione e la diagnosi precoce e quindi migliorare la vita dei pazienti. ■

info@jeangilder.it

L'intervento di Fausta Franchi per l'Associazione Pazienti BPCO

Bruxelles 30 giugno 2010

RINGRAZIO gli organizzatori per aver dato a me e all'Associazione Italiana Pazienti BPCO, che rappresento, la possibilità di partecipare Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD): The 4th Leading Cause of Death in Europe – A European Problem with European Solutions, ove verrà presentato EFA Book edit by Mariadelade Franchi e sono molto dispiaciuta di non poter partecipare con un altro ruolo in questo evento. Il problema della BPCO e delle malattie respiratorie era molto sentito da M. Franchi (anche perché ne era affetta) e tutta la sua attività si è devoluta alle problematiche dei pazienti BPCO al fine di migliorare la loro qualità di vita ed in particolare in Italia al riconoscimento della malattia sociale cronica ed invalidante.

Vorrei ricordare le ultime attività di M. Franchi, la sua parteci-

pazione attiva all'organizzazione della XIII Conferenza dell'EFA dal titolo "Allergia e Asma. Il futuro delle Associazioni dei pazienti", svoltasi a Roma il 12-13 giugno.

In quanto membro dell'EFA e dell'ICC, l'Associazione aderisce alla GARD Internazionale (Global Alliance on Chronic Respiratory Diseases), un'alleanza volontaria, nazionale ed internazionale, per migliorare la salute respiratoria nel mondo. L'obiettivo della GARD negli anni è stato quello di coinvolgere direttamente ogni paese per un impegno globale e condiviso, contrastando l'aumento dei malati affetti da patologie croniche respiratorie. Il 12 e 13 giugno l'Associazione ha preso parte all'Assemblea annuale, alla quale sono intervenuti più di 100 rappresentanti mondiali di Istituzioni, Società Scientifiche, Università e Associazioni di pazienti per raf-



AMT

ASSOCIAZIONE MEDICA TRIESTINA

Segreteria Organizzativa
the office srl
Via San Nicolò, 14
34121 Trieste
tel. +39040368343 int.11
fax +39040368808
gmt@theoffice.it
www.theoffice.it

64° GIORNATE MEDICHE TRIESTINE

TERAPIA ANTIBIOTICA: USO E ABUSO. CONFRONTO TRA OSPEDALE E TERRITORIO

Trieste, 12-13 novembre 2010
Aula Magna – Facoltà di Medicina e Chirurgia
Ospedale di Cattinara



- forzare l'attuazione del Piano di Azione GARD 2008-2013, per le strategie di prevenzione e di controllo delle malattie respiratorie.

Insieme all'ICC-International COPD Coalition ed all'EFA-European Federation of Allergy and Airways Diseases Patients Associations il 14 giugno 2009 ha organizzato a Roma la Prima Conferenza Mondiale dei Pazienti BPCO. L'evento ha riscosso un notevole consenso ed ha visto coinvolti Associazioni dei pazienti, Istituzioni sanitarie, Società Scientifiche e

leader BPCO provenienti da 40 Paesi del mondo. L'obiettivo è stato di acquisire una migliore conoscenza delle strategie per la gestione globale della BPCO e dell'impatto delle comorbidità, saperne di più sullo sviluppo e l'attuazione delle strategie di prevenzione, capire le modalità per costituire un'associazione di pazienti e renderne operativi i programmi. È stata adottata ufficialmente la Carta Mondiale dei Diritti del Paziente BPCO.

L'EFA Book rappresenta un grosso lavoro e di notevole importanza per coloro che si occupano delle esigenze dei pazienti BPCO e con malattie respiratorie.

Mi preme sottolineare l'impegno di M. Franchi di portare a termine questo lavoro e vorrei porre alla vostra attenzione una riflessione sul lungo lavoro sulla sua dedizione, nello svolgerlo con impegno, energia e spesa di forze in un momento particolarmente difficile per la sua vita.

La mia presenza qui vuol valorizzare tutta la sua attività e l'amore per questo progetto, che mi auguro possa essere punto di partenza per nuovi e proficui progetti, per continuare questo rapporto di collaborazione a salvaguardia dei diritti dei pazienti.

Per la nostra Associazione è una priorità fare un aggiornamento sui vari aspetti della malattia (prevenzione, epidemiologia, statistica). Per apportare processi di miglioramento nell'assistenza sanitaria è fondamentale la condivisione e la collaborazione di tutte le parti interessate, Servizi Sanitari, cittadini e Società Scientifiche e Associazioni di pazienti. ■

È UN PONTE, UNA LINEA IMMAGINARIA
CHE VUOLE UNIRE LE CULTURE, UN MEZZO
PER VALICARE LE BARRIERE DI SPAZIO E TEMPO,
UN MODO PER RACCONTARE STORIE DI DIVERSE
PROVENIENZE CULTURALI

trart

Sede legale: Via Guolo 15 – 30031 Dolo (VE)
Sede operativa: Viale XX Settembre 33 – 34126 Trieste
Tel./Fax 040775285 – www.trart.it – edizionitrart@libero.it

EDIZIONITRART

con le collane di libri d'arte vuole diffondere i suoi studi storici e le sue scoperte contemporanee per amore della conoscenza e del bello

SPAZIOTRART

si proietta nel futuro accompagnando giovani artisti, gli eredi di quelle arti che perpetuano la magia del fare pittura e del fare scultura

appuntamenti allo SPAZIOTRART per autunno 2010
Fabrizio Turra 8-30 ottobre
Paolo Cervi Kervischer 12 novembre-19 dicembre

Giornata Mondiale della Spirometria

14 ottobre 2010

Negli ultimi 15 anni a fronte di una progressiva riduzione della mortalità per patologie croniche, si è registrato un aumento nel numero di decessi causati da BPCO (Broncopneumopatia cronico ostruttiva). Le principali cause di questo aumento sono da ricercarsi nel fumo, nelle sostanze inquinanti, nelle infezioni e nell'associazione con altre malattie croniche.

La corretta prevenzione e cura delle patologie respiratorie passa attraverso la diagnosi precoce con la spirometria, esame semplice e non invasivo che fornisce importanti informazioni. Per tale motivo il mondo celebra il 14 ottobre 2010 il World Spirometry Day nell'ambito dell'Anno del Polmone. Per l'occasione sono stati organizzati in Italia, come in tutto il mondo, alcuni eventi divulgativi per la prevenzione e la diagnosi precoce della BPCO tramite la spirometria.

La spirometria è infatti fondamentale per il precoce riconoscimento della BPCO. L'evento avrà quindi lo scopo di approfondire le potenzialità del test respiratorio in ambito pneumologico, dove già viene effettuato, ma anche di avvicinare i professionisti di altre specialità, quali la medicina interna e la medicina generale. Ma soprattutto, attraverso l'esecuzione gratuita della spirometria si vorranno sensibilizzare i cittadini all'utilizzo di questo strumento diagnostico facile e non invasivo.

A pagina 20 gli annunci di due diversi eventi, uno a Firenze a cura di Medici (progetto Libra), l'altro a Roma a cura dei Pazienti (Associazione Italiana Pazienti BPCO). A livello nazionale la Giornata Mondiale della Spirometria, che vede come testimonial il campione olimpico Massimiliano Rosolino,



14 Ottobre 2010
GIORNATA MONDIALE
 della **SPIROMETRIA**

CI SONO **MALATTIE**
 CHE TOLGONO IL **RESPIRO**,
 E CI SONO **ESAMI**
 PER **DIAGNOSTICARLE**.

LA **PREVENZIONE**
 È **IMPORTANTE**,
 PER SAPERE QUANTO **FIATO** HAI,
 FAI UNA **SPIROMETRIA**.

2010 | The Year of the **LUNG**
 Live. Learn. Breathe.

Massimiliano Rosolino
 foto G.Scala / deepbluemedia.eu

è organizzato dalle Società Scientifiche ACCP Capitolo Italiano, AIMAR, AIPO, SIMeR, SIMRI e FIMPST. Con l'Organizzazione dei Pazienti FEDERASMA e Associa-

zione Italiana Pazienti BPCO, con la collaborazione di Federfarma e il contributo delle Aziende Farmaceutiche Chiesi, Boehringer Ingelheim e Pfizer.

Spirometria? Sì, grazie

IL respiro è un bene prezioso, che dobbiamo proteggere con cura. Con un esame semplice, indolore e immediato, la **spirometria**, può essere misurato. La **spirometria** aiuta il medico a identificare le persone che soffrono di malattie respiratorie, permettendo talvolta anche la diagnosi ad uno stadio precoce.

Che cos'è la spirometria?

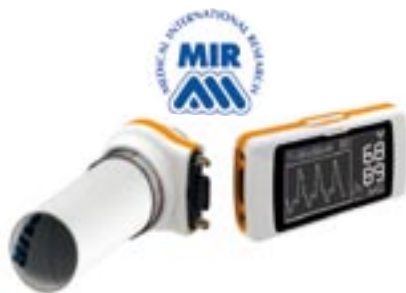
La **spirometria** è un esame molto semplice, normalmente dura circa 3-5 minuti, permette di misurare la quantità di aria che una persona può inspirare ed espirare, e il tempo necessario per farlo.

Lo Spirometro è lo strumento che permette di eseguire queste misurazioni, determinando anche l'efficacia e la velocità dell'atto di svuotamento e riempimento dei polmoni.

I principali grafici che si ottengono sono lo spirogramma (Fig. 1) e la curva flussovolume (Fig. 2).

In quali casi è raccomandato eseguire una spirometria?

La **spirometria** andrebbe effettuata ogni volta che il medico sospetti la presenza di una malattia a carico dell'apparato respiratorio. L'asma bronchiale e la BPCO (broncopneumopatia cronica ostruttiva) sono le patologie respiratorie più frequenti e per le quali, la **spirometria** è un elemento indispensabile per la diagnosi. Quando un bambino presenta tosse persistente e/o una persona lamenta disturbi come: affanno, astenia, tosse con catarro, respiro corto o con fischi, sarebbe opportuno rivolgersi al proprio medico per un controllo ed effettuare una **spirometria** che può essere di aiuto per formulare una diagnosi. Inoltre, tutti i soggetti fumatori che abbiano compiuto i 40 anni e che presentino anche uno solo dei sintomi sopra descritti, dovrebbero rivolgersi al proprio medico per eseguire una **spirometria**.



Spirometro

Come si esegue la spirometria? È un esame fastidioso?

Si tratta di un esame totalmente indolore e non invasivo, che serve a misurare con precisione l'aria contenuta nei polmoni; per fare questo il soggetto deve semplicemente soffiare in un tubo collegato ad uno spirometro.

Si esegue pressappoco come quando si spengono le candeline di una torta di compleanno: si riempiono i polmoni completamente e quindi si soffia nel tubo con tutta la forza. Le labbra devono essere ben chiuse intorno al tubo, mentre contemporaneamente, l'operatore chiude il naso con una apposita molletta, bisogna essere sicuri che l'aria passi del tutto nel tubo. ➤

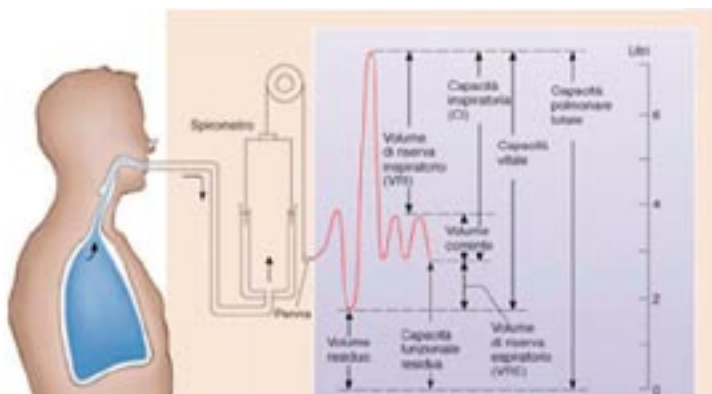


Figura 1

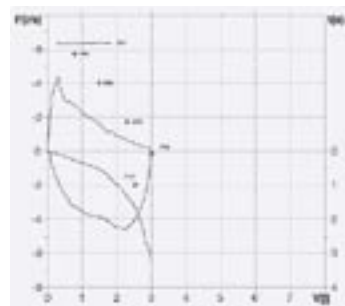


Figura 2

► Cosa misura lo spirometro?

La **spirometria** misura sia i volumi (l'aria contenuta nei polmoni) che i flussi (la velocità con cui i volumi sono espulsi). Come tutti i fluidi, i volumi d'aria si misurano in litri, mentre i flussi si misurano in litri al secondo. I polmoni di un soggetto normale, in media, contengono circa 4 litri di aria.

Eseguendo bene l'esame, un soggetto normale riesce a soffiare un flusso d'aria di almeno il 70% di tutta l'aria dei suoi polmoni in un solo secondo, ma è importante continuare lo sforzo espiratorio fino alla fine. L'operatore inciterà il paziente durante l'esame per ottenere lo sforzo massimo possibile.

Dove è possibile effettuare una spirometria?

La **spirometria** è un esame effettuato previa prescrizione del medico di famiglia, da parte di personale specializzato, presso ogni Ambulatorio di Bronco-Pneumologia o di Pediatria presente presso le ASL, oppure nei principali Ospedali d'Italia. Per ulteriori informazioni, inviare una mail a giornata.mondiale.spirometria@gmail.com ■

La giornata mondiale del respiro è un evento organizzato in Italia da:



Organizzazione di pazienti:



Con la collaborazione di:



*WORLD SPIROMETRY DAY
prendi al volo il tuo respiro!
Roma, 14 ottobre 2010*



*WORLD SPIROMETRY DAY
il respiro della città
Firenze, 14/16 ottobre 2010*

in libreria

Barbara Schiavulli Guerra e guerra Una testimonianza

192 pagine € 14,00
Garzanti



Pacchetto criminale

Giacomo Mangiaracina



Si chiamano “MS Bianche” le nuove “leggere” di casa nostra. Si fa per dire, visto che è il mondo

ha bandito la propaganda mendace delle sigarette “light” spacciate per meno dannose. Le MS, come le altre marche, parlano l'inglese della British American Tobacco, che con la Philip Morris controlla praticamente tutto il mercato del tabacco italiano. Sembra made in

Italy la trovata delle “Bianche”. Un pacchetto nuovo e sconvolgente nel suo insieme. Si avverte la classe degli esperti del marketing e di fior di psicologi. La genialità sta nella presentazione e nel contenuto. L'involucro rassicura subito i coltivatori più che i consumatori con la dicitura “prodotto in Italia con tabacchi selezionati”, attrae col suo candore e invita pure a giocare. La trovata dell'immagine stilizzata delle due dita incrociate

è la giusta anticamera che dà valore al contenuto: una specie di bugiardino bianco e azzurro, non come quello che la Philip Morris aveva introdotto alcuni anni fa in via sperimentale e che nuove norme governative vorrebbero reintrodurre, con l'elenco delle principali sostanze pericolose del fumo di tabacco. Il bugiardino MS non ha nulla a che vedere con tutto questo. È uno strumento di dialogo con il consumatore, un invito a considerare i 10 gesti più rinomati della gestualità che ci ha reso famosi nel mondo. Carini al punto che verrebbe voglia di collezionarli come figurine della Panini. All'occhio del consumatore potrà apparire una simpatica curiosità, ai nostri appare una spudorata pubblicità ben studiata per riaffermare la sigaretta come strumento di comunicazione. Da sempre una sigaretta fra le dita parla. Dal segno di distinzione e di seduzione, all'ostenta-



Telefono Verde contro il Fumo **800.554088**

Il Telefono Verde contro il Fumo (TVF) dell'Osservatorio Fumo, Alcol e Droga dell'Istituto Superiore di Sanità è un servizio nazionale anonimo e gratuito che svolge attività di consulenza sulle problematiche legate al fenomeno tabagismo. “Sportello aperto” al pubblico dal lunedì al venerdì dalle 10.00 alle 16.00, è un collegamento tra Istituzione e cittadino-utente, un punto d'ascolto e di monitoraggio. Il TVF si rivolge a:

- chiunque sia interessato alle problematiche legate al fumo di tabacco
- fumatori e loro familiari
- non fumatori
- ex fumatori
- Istituzioni pubbliche e private.



zione fallica, c'è tutto un mondo dentro, costruito ad arte, che noi esperti sappiamo leggere e disarticolare nei significati elementari. Anche la scritta voluta dalla Federazione Italiana Tabaccai, “I minori non devono fumare”, è un vero e proprio incentivo per chi desidera affrancarsi dalla condizione di “minore”. Perché gli “adulti” possono. Insomma prima ancora del danno alla salute e alla vita causato dalle sigarette, va considerato il danno causato dallo stesso pacchetto, che si autopromuove spudoratamente e promuove il fumare. C'è materia per intervenire. I consumatori protestino e le autorità agiscano.

Fai un tour intorno al nuovo pacchetto: <http://www.gea2000.org/ms.htm>. ■

giacomo.mangiaracina@uniroma1.it

Inquinamento e fumo passivo

L'ORGANIZZAZIONE Mondiale della Sanità (OMS) mette la lotta al fumo passivo in primissimo piano, dunque la difesa dei non fumatori dalla nocività del fumo di tabacco. Una battaglia che deve coinvolgere legislatori, educatori, sanitari, e persone di buon senso. Nel 1992 l'Agenzia Statunitense per la Protezione Ambientale ha ufficialmente etichettato il fumo passivo come carcinogeno umano di "classe A". I carcinogeni di Classe A sono quelli considerati più pericolosi per i quali non esiste un livello minimo sicuro di esposizione. L'entità dell'esposizione al fumo passivo dipende da alcune variabili come il numero di sigarette fumate, la grandezza dell'ambiente dove si fuma, il livello di catrame, la durata dell'esposizione e la ventilazione dell'ambiente.

Fumo passivo. Cos'è?

Il fumo "passivo" è quello che viene inalato involontariamente dalle persone che si trovano a contatto con uno o più fumatori "attivi" ed è il principale inquinante degli ambienti chiusi. Il fumo passivo è la risultanza del fumo espirato dal fumatore attivo (corrente terziaria) sommato al fumo prodotto dalla combustione lenta e imperfetta (400-500°C) della sigaretta lasciata bruciare nel portacenere o in mano fra un tiro e l'altro (corrente secondaria). Si ammette che il fumo passivo sia costituito per 6/7 dalla corrente se-

condaria e per 1/7 dalla corrente terziaria (fumo espirato dal fumatore). Il fumo passivo è il cosiddetto fumo laterale per distinguerlo dal fumo centrale che rappresenta invece il fumo attivo. Va comunque ricordato che il fumo laterale, essendo diluito nell'aria ambiente rispetto al centrale, ha un minore impatto sul non fumatore.

Fumo passivo. Il problema

È un problema ubiquitario in quanto gente di ogni cultura e Paese è esposta al fumo passivo. Questa esposizione avviene giornalmente in condizioni vitali: in casa, al lavoro, sui trasporti pubblici, nei ristoranti, nei bar: in pratica in ogni posto dove c'è gente. Si stima che il 79% degli europei sopra i 15 anni sia esposto al fumo passivo. In Italia la recente legge che vieta il fumo nei locali pubblici è stata una grande prova di civiltà, che ci si augura possa contagiare anche quei Paesi che non hanno ancora preso una decisione analoga.

Fumo passivo. I danni

Esistono sostanziali evidenze scientifiche che il fumo passivo è seriamente nocivo per la salute dei non fumatori. Il non fumatore che inala fumo passivo rischia gran parte delle malattie cui è soggetto il fumatore attivo. L'esposizione al fumo passivo è caratterizzata da un effetto dose-risposta. Più intensa e più prolungata è l'esposizione al fumo ambientale, e maggiori sono le conseguenze derivate dalla nocività dell'esposizione.

Fumo passivo e patologie respiratorie

Gran parte degli studi sul fumo passivo si sono concentrati sui danni respiratori a carico dei bam-

bini. E in effetti, quando al fumo passivo sono esposti dei bambini, il problema si carica di valenze molto più particolari. Infatti mai come in questo caso pare corretta la dizione di fumo passivo = fumo involontario. È evidente che i bambini risultano essere molto più indifesi nei riguardi del fumo passivo, anche perché non sono sempre liberi o autosufficienti di allontanarsi da una stanza inquinata. Anche negli adulti non fumatori recenti studi hanno dimostrato un aumentato rischio di patologie come asma, bronchite ed enfisema polmonare.

Se il fumo passivo è in definitiva dal punto personale una questione di "rispetto" del non fumatore, dal punto di vista sociale diventa una questione di "diritto" perché la libertà del singolo finisce dove inizia la libertà degli altri. La protezione dei non fumatori quindi è un'azione indispensabile di salute pubblica, essenziale per la salute delle future generazioni. ■

SOS LILT

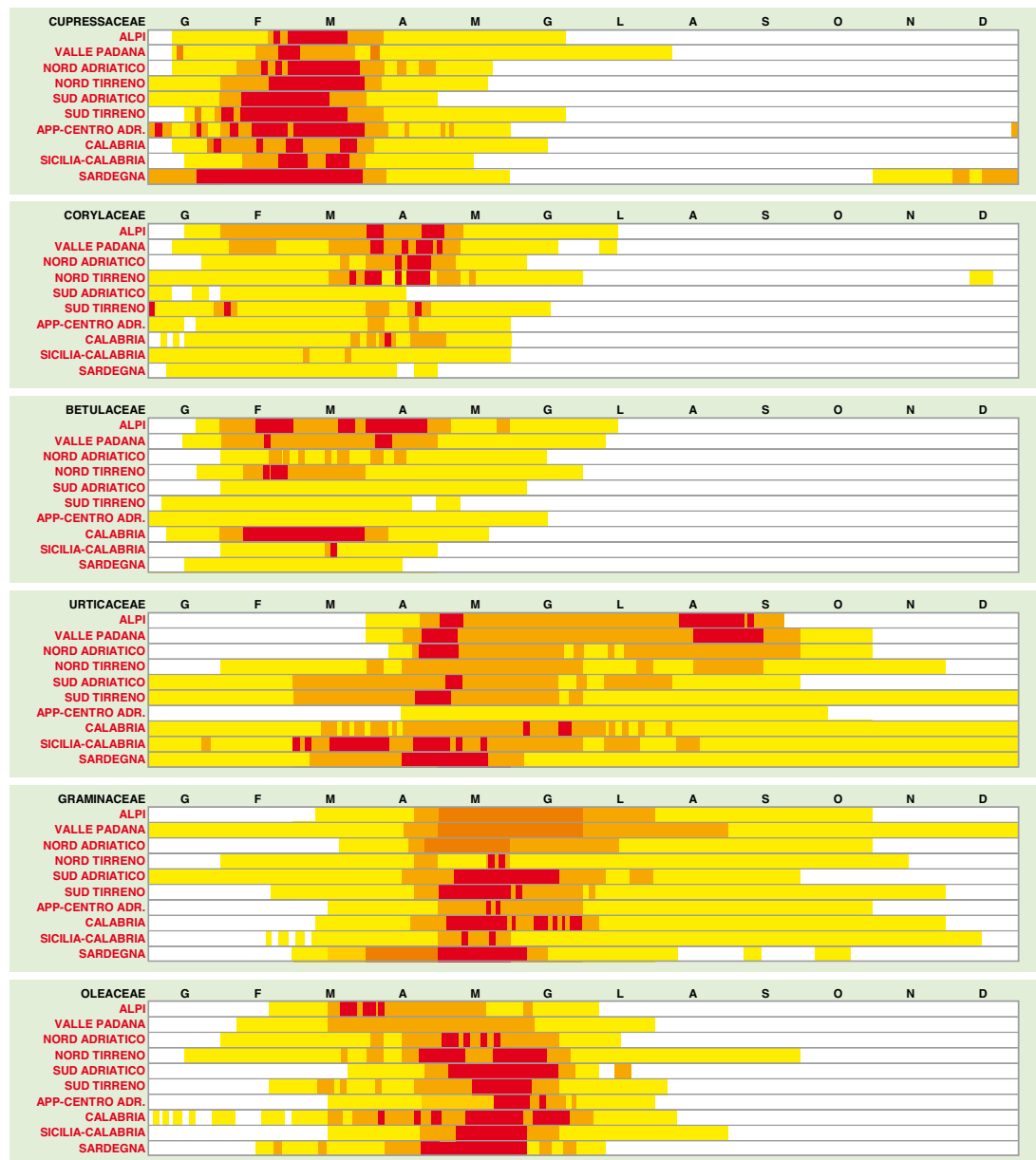
La Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT) ha realizzato una rete nazionale di servizi territoriali per il trattamento dei fumatori che vogliono smettere. E un numero verde:

SOS LILT 800.998877

Come si accede ai servizi Tabagismo? Con una semplice telefonata ad SOS LILT, o prenotando un colloquio presso i servizi delle Sezioni Provinciali della LILT, reperibili attraverso il sito internet: www.lilt.it



Calendario pollinico delle principali famiglie allergeniche*



Il calendario pollinico è stato realizzato con i dati forniti dai Centri afferenti alla rete di monitoraggio Aeroallergeni (RIMA) dell'Associazione Italiana di Aerobiologia. Il calendario è su base decennale. Sono previste quattro classi di concentrazione: assente = bianco, bassa = giallo, media = arancione e alta = rosso. Il calendario fornisce i livelli di concentrazione del polline, non i livelli di rischio di allergia.

* A cura del Comitato di rete dell'Associazione Italiana di Aerobiologia
www.ilpolline.it

Cupressaceae	0 - 3,9	4 - 29,9	30 - 89,9	> 90
Corylaceae	0 - 0,5	0,6 - 15,9	16 - 49,9	> 50
Betulaceae	0 - 0,5	0,6 - 15,9	16 - 49,9	> 50
Urticaceae	0 - 1,9	2 - 19,9	20 - 69,9	> 70
Graminaceae	0 - 0,5	0,6 - 9,9	10 - 29,9	> 30
Oleaceae	0 - 0,5	0,6 - 4,9	5 - 24,9	> 25

VIII Settimana Nazionale della Ricerca sulla malattia genetica grave più diffusa

11-17 ottobre 2010

Un ciclamino per guarire la fibrosi cistica

Sono 200 i nuovi casi all'anno di fibrosi cistica. E ogni settimana nascono 4 malati e ne muore uno in giovane età. Per questo la FC merita un occhio di riguardo da parte di tutti noi. Offrire nuove speranze di cura ai malati è la mission che la Fondazione per la Ricerca sulla Fibrosi Cistica (FFC) si prefigge da 13 anni e ogni anno che passa rappresenta una piccola grande conquista grazie al sostegno di molti. Un appuntamento da non dimenticare: il 16 ottobre in oltre 300 piazze italiane verrà offerto il fiore simbolo della ricerca FFC. Ad affiancare la Onlus, ci saranno quest'anno i giovani dell'Associazione Round Table Italia, impegnati a coadiuvare la raccolta fondi. Gli elenchi e gli indirizzi delle piazze del Ciclamino saranno

consultabili sul sito www.fibrosi-cisticaricerca.it regione per regione in Eventi sociali, a partire dal 1° ottobre.

Mentre dal 10 al 24 ottobre si potrà sostenere la ricerca anche attraverso l'invio di un SMS Solidale del valore di 1 euro al numero 45599 (Tim, Wind, Vodafone, 3) o chiamando lo stesso numero da rete fissa (Telecom) per donare 2 euro.

Eurochocolate 2010 Pastificio Rana e Fondazione FFC alleati per la ricerca

La generosità del Pastificio Rana S.p.A. nei confronti della Fondazione Ricerca Fibrosi Cistica onlus si sta concretizzando in una nuova splendida partnership che vedrà l'uno affiancare all'altra nel corso della nota manifestazione dedicata ai golosi del cioccolato, "Eurochocolate", in programma a Perugia dal 15 al 24 ottobre prossimi, a supporto dell'VIII Settimana della Ricerca Italiana FC. La Fondazione FFC sarà presente presso la Torre Paolina, nel pieno centro storico di Perugia, con uno spazio espositivo e informazione offerto dagli organizzatori. Oltre a questa magnifica vetrina nel pieno della Campagna d'Autunno della ricerca FC, parte del ricavato della vendita dei famosi "Tortelli al cioccolato" di Giovanni Rana andrà a favore della ricerca scientifica sulla malattia. Per info sulla manifestazione: www.eurochocolate.com.

"Un calcio alla fibrosi cistica". Partita di solidarietà a favore di FFC

Sabato 16 ottobre, giornata top della Settimana della Ricerca Italiana FC, si svolgerà presso il velodromo "Paolo Borsellino" di Palermo la partita "Un calcio alla fibrosi cistica". L'iniziativa è dell'Associazione Siciliana FC che intende così contribuire all'adozione parziale del progetto FFC#10/2009 "In memoria di Simone". Il torneo sarà un triangolare di calcio che vedrà la partecipazione di molti personaggi dello spettacolo, dello sport, del giornalismo, della musica, delle arti e della politica. Dopo l'evento sportivo, seguirà una cena di gala con i protagonisti della giornata calcistica e molte altre personalità.

Per informazioni:

Emiliano Lo Monaco

334 5300531

FFC sede 045 8123599.

Concerto Gospel all'Auditorium Parco della Musica di Roma

Il 18 ottobre a Roma si terrà una serata di beneficenza dedicata alla ricerca sulla fibrosi cistica presso la Sala Petrassi dell'Auditorium Parco della Musica di Roma. L'evento è organizzato dall'Assomorosini, dal Gruppo di Sostegno FFC di Monterotondo (Roma) e dall'AVIS. Ospiti d'onore due cori Gospel di grande levatura: gli All Over Gospel Choir e i Tibur Gospel Singers. ►►



La serata avrà anche una guest star: Harold Bradley, leggenda del Gospel e fondatore del Folk Studio di Roma, uno dei templi della musica della capitale.

Regia dello spettacolo a cura di Stefano Alleva.

Convention d'Autunno FFC 2-4 Dicembre 2010

La VIII Convention d'Autunno dei Ricercatori Italiani in Fibrosi Cistica si svolgerà a Verona dalle ore 13 di giovedì 2 Dicembre alle ore 14 di Sabato 4 Dicembre. È questo un momento importante di bilancio sull'attività di ricerca svolta dai numerosi gruppi italiani (con collaborazioni straniere) impegnati nel campo della fibrosi cistica. Porteranno i loro risultati conclusivi i ricercatori che hanno avviato nel 2008 i progetti finanziati dalla Fondazione, lo stato di avanzamento quelli che hanno iniziato nel 2009, ma presenteranno risultati preliminari e intenti di ricerca anche coloro cui è stato assegnato un grant FFC nel 2010 (23 nuovi progetti).

Le presentazioni e la loro discussione verranno organizzate per gruppi tematici, con l'intento anche di meglio definire lo sviluppo futuro delle linee di ricerca CF in Italia e stimolare opportune nuove aggregazioni di ricerca.

Sono tenuti a partecipare (con supporto spese da parte della Fondazione) i Responsabili di progetto e loro Partners nonché ricercatori coinvolti nei progetti con borsa di studio o contratto FFC. L'invito alla Convention è aperto comunque a tutti i ricercatori con interesse in questo campo.

Tutti riceveranno per posta elettronica invito e programma in ottobre.

FEDERASMA e spirometrie al Festival della salute



In occasione del recente "Festival della salute", per far conoscere, attraverso lo screening sulla salute respiratoria, l'importanza della prevenzione del controllo nelle malattie allergiche e respiratorie, Federasma Onlus ha fatto la sua parte. Presente a Viareggio dal 23 al 26 settembre, Federasma, con la collaborazione del Progetto Libra, ha organizzato incontri durante i quali i medici e il personale sanitario presenti nello stand, hanno fornito informazioni sulle malattie respiratorie e allergiche e hanno effettuato gratuitamente la spirometria: un esame semplice e indolore per la diagnosi e il controllo della funzionalità respiratoria.

Questo evento assume particolare significato in questo anno, il 2010, proclamato ufficialmente in

tutto il mondo Anno del Polmone, durante il quale FEDERASMA, nell'ambito degli eventi organizzati per richiamare l'attenzione della popolazione, le istituzioni e i media sulle problematiche connesse alle malattie respiratorie croniche, che nel nostro paese rappresentano la terza causa di morte e che insieme alle allergie sono la terza causa di malattia cronica.

La spirometria è il primo passo verso una diagnosi precoce ed il controllo delle malattie respiratorie. Grazie al controllo della malattia, favorito da corrette politiche socio-sanitarie, si potrà determinare una contrazione della spesa sanitaria derivante dalla diminuzione delle riacutizzazioni, dalla ridotta necessità di ricorrere alle visite e ai ricoveri d'urgenza e dal ►►



► prevenire l'aggravamento della malattia che, nelle forme più gravi, è causa di ingenti costi per la gestione delle complicanze, di una drastica perdita di autonomia e di una pessima qualità della vita per il paziente e per la sua famiglia.

Per valutare la consapevolezza dei cittadini su quanto sia importante che tutte le istituzioni contribuiscano alla definizione di politiche di tutela a protezione della salute respiratoria, durante l'evento è stato distribuito un questionario anonimo, dal quale si dedurrà la percezione dei pazienti sulla loro consapevolezza del "rischio futuro".

I dati raccolti potranno essere di aiuto per definire strategie future di contatto, informazione e formazione dei pazienti, delle loro famiglie, delle istituzioni sanitarie e politiche e per generare un processo di cambiamento che favorisca la consapevolezza dell'importanza del controllo delle malattie allergiche e respiratorie.

Più di tre milioni di individui in Italia vivono il disagio di essere asmatici con sintomi che spesso interferiscono con la normale vita quotidiana. Con un costo medio annuo per paziente che si aggira intorno ai 1.400.00 euro, l'asma è

ancora oggi responsabile di più di 500 decessi all'anno (dati Istat anno 2006). In Italia i dati più recenti attestano che circa l'8-10% dei bambini soffre di asma, nell'80% dei casi provocata da allergie.

Le malattie respiratorie rappresentano nel nostro paese la terza causa di morte.

L'allergia costituisce la terza causa di malattia cronica nel nostro Paese e riguarda oltre 10 milioni di individui. I dati Italiani evidenziano come il 20% dei bambini in età scolare risulta essere particolarmente sensibile a polvere, polline e derivati epidermici di animali, il 20% ►►

Le Associazioni dei pazienti

AIMS Onlus

Associazione Italiana dei Malati di Sarcoidosi
tel. 0784 202333 - www.sarcoidosi.it

A.I.P.A.S. Onlus

Associazione Italiana Pazienti con Apnee del Sonno

Via Vittani 5 - 20157 Milano
tel./fax 023551727
cell. 3343361267
info@sleepapnea-online.it
aipasonlus@fastwebnet.it
www.sleepapnea-online.it

AIPI Onlus

Associazione Ipertensione Polmonare Italiana
Viale Marconi, 38
40050 Loiano (BO)
cell. 348 4023432
tel./fax 075 395396
cell. 333 3407692
illeo@interfree.it - www.aiipiitalia.org

Alfa1-AT

Associazione Nazionale Alfa1-Antitripsina
Via Galilei, 24 - Sarezzo (BS)
tel. 335 7867955 - fax 030 8907455
nucciagatta@libero.it
info@alfa1at.org
www.alfa1at.org

ALIR

Associazione per la Lotta contro l'Insufficienza Respiratoria
Via San Marco, 127 - 35129 Padova
segreteria@alir.it - www.alir.it

AMIP

Associazione Malati di Ipertensione Polmonare
Via Bagnoregio, 51 - 00189 Roma
tel. 06 33250970/338 2806430
amip.onlus@yahoo.it
www.assoamip.net

AMOR

Associazione Malati in Ossigeno-ventiloterapia e Riabilitazione
Ospedale di Milano Niguarda
P.zza Ospedale Maggiore, 3
20162 Milano - tel./fax 02 66104061
amor.associazione@libero.it
www.associamor.org

A.R.S.P.I. Onlus

Associazione di Riferimento e Sostegno per le Pneumopatie Infantili
c/o Divisione di Pneumologia
Osp. Inf. R. Margherita
P. Polonia, 94 - 10126 Torino
tel. 011 84110

Associazione Italiana Pazienti BPCO Onlus

Sede Operativa
Via Cassia 605 - 00189 Roma
tel. 06 33253020 - fax 06 33259798
franchima@tin.it

Sede Legale

c/o Unità O. C. di Pneumologia
Azienda C. O. S. Filippo Neri, Roma
www.pazientibpc.it
Numero Verde 800 961922
lunedì-venerdì ore 10.00-13.00

Associazione LAM Italia Onlus

Via Udine 33/4
33050 Pavia di Udine (UD)
tel. 335 5380863
info@lam-italia.org
www.lam-italia.org

Associazione Malati Fibrosi Polmonare Mario Crivaro Onlus

Via S. Sebastiano, 38
58040 Istia D'Ombone (GR)
www.mariocrivaroonline.it

FEDERASMA Onlus

Federazione Italiana delle Associazioni di sostegno ai Malati Asmatici e Allergici
Via Ser Lapo Mazzei, 33
59100 Prato
tel./fax 0574 607953
segreteria@federasma.org
presidente@federasma.org
www.federasma.org

Lega Italiana delle Associazioni per la Lotta contro la Fibrosi Cistica

Via San Vittore, 39 - 20123 Milano
tel. 02 48011219 - fax 02 48193369
www.fibrosicistica.it

RIMAR

Associazione Riabilitazione Malattie Respiratorie

Struttura semplice di
Pneumologia Riabilitativa
Istituti Clinici di Perfezionamento
Via Bignami, 1 - 20126 Milano
tel. 02 57993289 - 02 57993417
fax 02 57993315
griariosforza@icp.mi.it

► soffre di rinite allergica, patologia che viene banalizzata e che invece nel tempo tende a complicarsi con Asma, Sinusite Cronica, Poliposi-Nasale, disturbi respiratori del sonno allergie alimentari e alterato sviluppo cranio facciale.

www.fibrosicisticaricerca.it

17 novembre 2010

Giornata Mondiale contro la BPCO V Conferenza Nazionale BPCO

L'Associazione Italiana Pazienti BPCO Onlus, in occasione della IX Giornata Mondiale BPCO, promossa dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), che si celebra quest'anno il 17 novembre 2010, organizza, insieme a GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung) e a LIBRA (Linee Guida Italiane BPCO Rinite e Asma Bronchiale), la V Conferenza Nazionale BPCO, a Roma, presso la Biblioteca del Senato "Giovanni Spadolini" – Sala degli Atti Parlamentari, Piazza della Minerva, 38 – 00186 Roma, dalle ore 9.30 alle 16.00.

L'evento rientra nell'ambito delle iniziative previste per l'Anno Mondiale del Polmone (2010: Year of the Lung), di cui l'Associazione è partner ufficiale ed è finalizzato alla sensibilizzazione e all'accrescimento della consapevolezza dei cittadini sulle malattie re-



spiratorie e nel sollecitare le politiche sanitarie ad una maggiore tutela della salute dei polmoni.

Quest'anno, il tema della Giornata è "Ampio Impegno per un Ampio Respiro", per indicare l'azione sinergica di pazienti, ricercatori, istituzioni alla lotta contro la BPCO, per sostenere i diritti del paziente e per il riconoscimento della BPCO come malattia cronica ed invalidante.

Il programma scientifico del Convegno, prevede interventi di rappresentanti delle Istituzioni, Medici specialisti internazionali e nazionali, fisioterapisti della riabilitazione respiratoria, operatori sanitari e pazienti.



LAM Italia

SAVE THE DATE

UDINE 1 - 2 - 3 Ottobre 2010

LAM: CONOSCERLA PER VINCERLA

Prima Conferenza Europea sulla LAM

<http://www.lam-italia.org>

Società Scientifiche di riferimento per le malattie respiratorie

A.A.I.T.O.

Associazione Allergologi e
Immunologi Territoriali e
Ospedalieri

AUSL 3 Lanciano-Vasto, U.O.C.

Medicina Interna

Presidio Ospedaliero di Lanciano

Via del Mare, 1 - 66034 Lanciano (CH)

tel./fax 0872 706393 - www.aito.it

ACCP Capitolo Italiano

American College of Chest
Physicians Capitolo Italiano

Clinica Malattie Respiratorie

Policlinico Universitario

"G. Martino"

Via Consolare Valeria, 1

98125 Messina

tel. 090 2212003 - fax 090 8967896

stepic@gmail.com

www.chest.it

AIA

Associazione Italiana
di Aerobiologia

Via delle Fonti, 10/7

50018 Scandicci (FI)

tel. 3346385437

fax verde 800910315

info@ilpolline.it - www.ilpolline.it

AIMAR

Associazione Interdisciplinare per
lo Studio delle Malattie Respiratorie

Viale Marazza, 30

28021 Borgomanero (NO)

Tel. 0322 846549 - Fax 0322 869737

www.aimarnet.it

AIMEF

Associazione Italiana Medici
di Famiglia

P.zza Duca d'Aosta, 12

20124 Milano

tel. 02 67490005 - fax 02 67385689

mail@aimef.org - www.aimef.org

AIPO

Associazione Italiana
Pneumologi Ospedalieri

Via Antonio da Recanate, 2

20124 Milano

tel. 02 36590350 - fax 02 36590360

segreteria@aiporicerche.it

www.aiporicerche.it

AIST

Associazione Italiana
per lo Studio della Tosse

Via Mazzini, 12 - 40138 Bologna

tel. 051 307307 - fax 051 302933

info@assotosse.com

www.assotosse.com

AITFR

Associazione Italiana

Tecnici di Funzionalità Respiratoria

segreteria@aitfr.com

www.aitfr.com

AMP

Associazione Mediterranea

Pneumologi

Via G. Simili, 14 - 95129 Catania

www.ampneumologi.it

ARIR

Associazione Riabilitatori
dell'Insufficienza Respiratoria

A.O. Ospedale Niguarda Ca' Granda
c/o Unità Spinale

Piazza Ospedale Maggiore, 3

20162 Milano

cell. 347 8044525 - fax 02 700557594

segreteria@arirassociazione.org

www.arirassociazione.org

FIMMG

Federazione Italiana Medici
di Medicina Generale

Grattacielo Italia

Piazza Marconi, 25

00144 Roma

tel. 06 54896625 - fax 06 54896645

fimmg@fimmg.org

www.fimmg.org



LILT

Lega Italiana Lotta Contro i Tumori
Via A. Torlonia, 15 - 00161 Roma
tel. 06 4425971 - fax 06 44259732
sede.centrale@lilt.it - www.lilt.it

METIS

Società Scientifica dei Medici di Medicina Generale
Piazza Marconi, 25 - 00144 Roma
tel. 06 54896627 - fax 06 54896647
metis@fimmg.org - www.fimmg.org

MTS

Mediterranean Thoracic Society
ggirbino@unime.it

SIAIC

Società Italiana di Allergologia ed Immunologia Clinica
Via Tescione - 81100 Caserta
tel. 0823 232436 - fax 0823 232425
siaic@siaic.com - www.siaic.com

SIAIP

Società Italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica
ugazio@opbg.net - www.siaip.it

SIFC

Società Italiana per lo studio della Fibrosi Cistica
c/o Centro Regionale Veneto
Fibrosi Cistica,
P.le Stefani, 1 - 37126 Verona

tel. 045 8072293
cbraggion@qubisoft.it

SIMEr

Società Italiana di Medicina Respiratoria
Via A. Righi
50019 Sesto Fiorentino (FI)
tel. 055 3361.1

SIMG

Società Italiana di Medicina Generale
Via Del Pignoncino, 9 - 50142 Firenze
tel. 055 700027 - fax 055 7130315
simg@dada.it - www.simg.it

SIMReG

Società Italiana di Medicina Respiratoria in età Geriatrica
A.O. "V. Cervello"
Via Trabucco, 180 - 90146 Palermo
tel. 091 6802652 - fax 091 6891857
simreg03@virgilio.it

SIMRI

Società Italiana per le Malattie Respiratorie Infantili
salvatore.tripodi@fastwebnet.it
barbato@pediatria.unipd.it
www.simri.it

S.I.P. SPORT

Società Italiana di Pneumologia dello Sport
c/o Prof. Albino Rossi
Via Mincio, 20 - 27100 Pavia
tel. 0382 423518 - fax 0382 423301
rossi.albino@libero.it
www.sipsport.it

SITAB

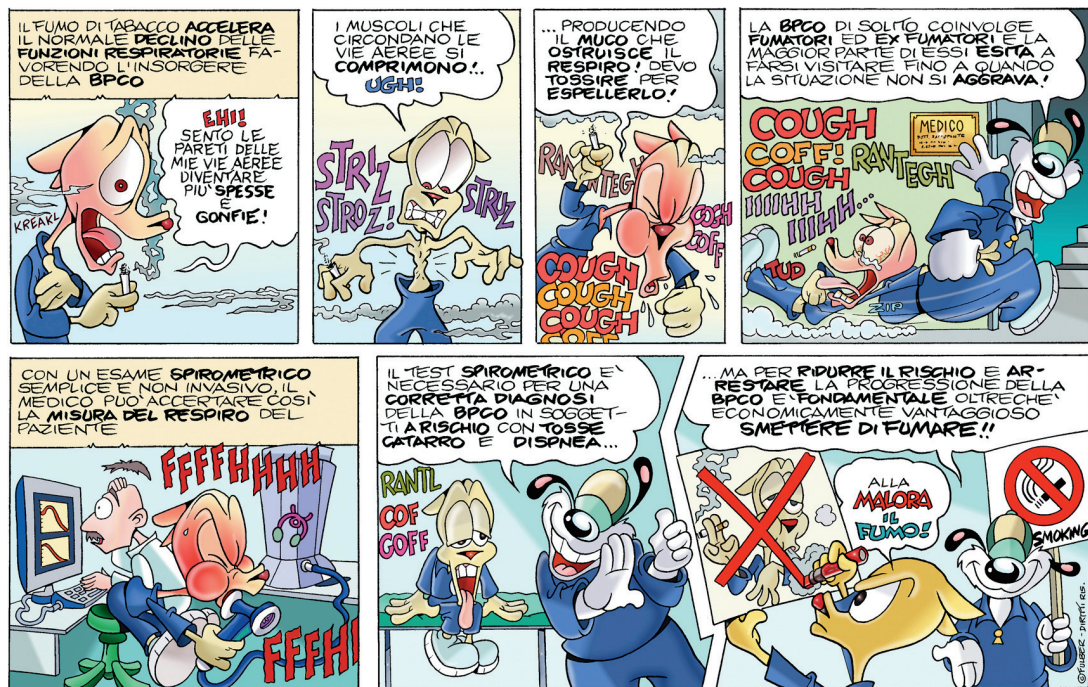
Società Italiana di Tabaccologia
c/o GEA Progetto Salute - onlus
Via Giorgio Scalia, 39
00136 Roma
tel. 039 2384744/11
fax 178 2215662
presidenza@tabaccologia.it
www.tabaccologia.org

STOP TB

Istituto Villa Marelli
Viale Zara, 81 - 20159 Milano
segreteria@stoptbitalia.it
www.stoptbitalia.it

UIP

Unione Italiana per la Pneumologia
Via G. Da Procida 7D - Roma
c/o AIM Group
Via G. Ripamonti, 129
20141 Milano
tel. 02 56601373
fax 02 56609049
m.beretta@aimgroup.it



Cura miracolosa (viva il parroco!)

mento contro questa malattia, che ottiene il risultato desiderato: scioglie il catarro, lo liquefa facilitandone l'espettorazione, di modo che la tosse che prima era tanto secca ed insistente, si calma e non causa più dolori; ed intanto an- che i canali respiratori si vuotano e si liberano dal catarro, il restringimento dei muscoli che li circondano si rallenta e si fanno sempre più rari, e perdono di durata e di intensità.

Se gli attacchi di asma dipendono specialmente da in- gorgo, essi possono scomparire del tutto se si scioglie il ca- tarro, e lo si espettorata. Il malato perde il senso di timore che aveva prima, riacquista la fiducia in se stesso e guarisce dall'a- sma che spesso è semplicemente una conseguenza di ner- voso.

Siccome tanto l'asma prodotta da malattia di polmone, come quella dipendente da cause di cuore, hanno gli stessi sintomi, così i rimedi del Parroco Heumann giovano benis- simo per entrambi i casi.

L'asma cardiaca, fa sospettare sempre che vi sia anche dell'arteriosclerosi. Perciò noi consigliamo a tutti quanti vo- gliono guarire la loro malattia fin nelle sue cause più pro- fonde, di usare « l'Aderin perfezionata » del Parroco Heu- mann, (vedi pag. 100).

Ordine No. 9

Gocce
Antiasmatiche
del Parroco Heumann

Prezzo:

per 1 scatola L.	16.20 b. c.
" 3 scatole "	44.20 "
" 6 "	82.70 "

Attenzione. Le ordinazioni si ricevono presso l'Unico De-posito per l'Italia e Colonie:

Unione Farmaceutica
Corso Garibaldi 83-85 Milano (11)

Incluso l'esatto modo d'usarle. Leggere attentamente il nota- bene e le condizioni di spedi- zione alla fine di questo libro.



142

Ordine No. 8

Polvere
antiasmatica
del Parroco Heumann

Prezzo:

per 1 scatola L.	15.— b. c.
" 3 scatole "	41.— "
" 6 "	76.60 "

Attenzione. Le ordinazioni si ricevono presso l'Unico De-posito per l'Italia e Colonie:

Unione Farmaceutica
Corso Garibaldi 83-85 Milano (11)

Incluso l'esatto modo d'usarle. Leggere attentamente il nota- bene e le condizioni di spedi- zione alla fine di questo libro.



143

In caso di asma polmonare, oltre la cura specifica del parroco Heumann, si può usare anche il suo « Tolusot » che, rinforzando lo stato generale del corpo intero e specialmen- te dei polmoni e degli organi respiratori. Consigliamo il To- lusot anche ai fanciulli e ai giovani che soffrono di asma, (vedi pag. 153): vi sono dei casi in cui esso impedisce ad- dirittura gli attacchi del male.

Le Gocce antiasmatiche composte dal Parroco Heumann, diminuiscono l'intensità e la durata degli attacchi. Se ne prendono 20 gocce in acqua all'inizio del male e poi, se- condo il bisogno, 10 gocce dopo ogni quarto d'ora. E' pre- feribile prenderle col decotto pettorale del Parroco Heumann (vedi pag. 258). Prima dell'uso si scuota bene la bottiglia ac- ciò che il fondaglio si mescoli bene al liquido.

Le Polveri antiasmatiche composte dal Parroco Heumann, sono parimenti atte a mitigare gli attacchi e, (come ci scrivero parecchi malati) a diradare e far cessare completamente il rinettersi di essi dopo un uso prolungato e costante.



Dal volume

"Il Nuovo Metodo di Cura del Parroco Heumann"

Prima edizione italiana (traduzione della 17ª Edizione germanica)

Data presunta 1921.

NINO TARANTO DUETTA CON LA PNEUMOLOGIA ITALIANA

Ciccio Formaggio dice 33
Nino Taranto duetta con la Pneumologia italiana



Come fare per averlo

Per acquistare il CD al prezzo di 12,00 Euro + 3,50 Euro di spese postali (totale 15,50 Euro)

utilizza
il C/C postale n. 34827204
intestato a MIDIA srl
Via Cesare Beccaria 3,
34133 Trieste

oppure

ordina online sul sito
www.midiaonline.it



Parte del ricavato della vendita di questo CD sarà devoluto ad attività di solidarietà sociale individuate dalla FIMPST (Federazione Italiana contro le Malattie Polmonari Sociali e la Tubercolosi).

Ciccio Formaggio dice 33

Le canzoni e gli interpreti

CICCIO FORMAGGIO

AGATA!

COSIMA

'O PAPPAVALLO

DOVE STA ZAZÀ

CANZONE PETTEGOLA

ATTENTI ALLE DONNE

BRINNESO

FATTE FA' 'A FOTO

FATTE PITTÀ!

PUPATELLA

'A SERENATA 'E MAST'ACHILLE

TOTONNO 'E QUAGLIARELLE

CUPIDO QUESTO TI FA

'O GUAPPO 'NNAMMURATO

LUSINGAME

DICITE 33

Francesco de Blasio *pneumologo, Napoli* Renato De Tullio *pneumologo, Bari* Virginia Galanis *manager in Azienda di servizi e cura domiciliari, Milano* Nenè Mangiacavallo *pneumologo, presidente FIMPST, Agrigento, Roma* Francesco Mazza *pneumologo, Pordenone* Paolo Palange *pneumologo, Roma* Roberto Perissin *manager in Azienda di prodotti medicali, Milano* Alessandro Sanduzzi *pneumologo, Napoli* Morena Sangiovanni *manager in Azienda farmaceutica, Milano* Antonio Schiavulli *editore, Trieste* Ludovico Trianni *pneumologo, Gaiato-Modena*

MIDIA
EDIZIONI

Via Cesare Beccaria, 3
34133 Trieste

Tel. 040 3720456

Fax 040 3721012

midia@midiaonline.it

www.midiaonline.it



RESPIRO C'È. DOVE?

RESPIRO, strumento di educazione e prevenzione contro le malattie respiratorie, è gratuita e si rivolge ai cittadini, ai malati, ai medici, agli operatori sanitari, alle istituzioni, ovvero a tutti. La disponibilità degli Sponsor ne permette la stampa e la distribuzione. L'obiettivo è di far trovare RESPIRO al cittadino in qualsiasi posto pubblico (ambulatori medici, farmacie, ospedali, scuole, librerie, negozi, banche, uffici, etc).

Copie di RESPIRO possono essere acquistate da qualsiasi soggetto, pubblico o privato, che, volendo collaborare a diffondere l'educazione e la prevenzione contro le malattie respiratorie, decidesse di offrire questo servizio gratuito ai cittadini.

Per poter procedere all'acquisto, telefonare al numero 040 3720456 o inviare una mail a midia@midiaonline.it

L'acquisto può essere effettuato anche online, collegandosi al sito www.midiaonline.it

CARATTERISTICHE DELLA RIVISTA

Periodicità

Trimestrale / 4 numeri
Primavera, Estate,
Autunno, Inverno

Uscite

Marzo / Primavera
Giugno / Estate
Settembre / Autunno
Dicembre / Inverno

Target

Cittadini, Pazienti,
Operatori Sanitari,
Istituzioni

PUBBLICITÀ, MARKETING E VENDITE

MIDIA srl

Via Cesare Beccaria, 3
34133 Trieste
Tel +39 040 3720456
Fax +39 040 3721012
midia@midiaonline.it
www.midiaonline.it