

PROGRAMMA SCIENTIFICO

HIGHLIGHTS DEL XXV CONGRESSO NAZIONALE DELLA PNEUMOLOGIA

PNEUMOLOGIA, IL FUTURO È ADESSO

MODULO 1

Durata	UPDATE SU BRONCHIECTASIE
20 min	Fisioterapia respiratoria prima di tutto Martina Santambrogio (Milano)
20 min	Antibiotici inalatori lungo termine: è finita un'era o ancora non è iniziata? Francesco Blasi (Milano)
20 min	I macrolidi lungo termine: vincono sempre? Mattia Nigro (Milano)

MODULO 2

Durata	RIABILITAZIONE DI PRECISIONE
20 min	Metodologie riabilitative personalizzate in chirurgia toraco-addominale Luca Nicola Cesare Bianchi (Rovato - BS)
20 min	Funzione endoteliale e riabilitazione respiratoria Pasquale Ambrosino (Telese Terme - BN)
20 min	Il percorso di decannulazione nel 2024 Piero Ceriana (Pavia)

MODULO 3

Durata	DIAGNOSI E MANAGEMENT DEL PAZIENTE AFFETTO DA ASMA LIEVE E MODERATO: IMPATTO, PROGRESSIONE E GESTIONE
20 min	L'asma lieve non esiste Nicola Scichilone (Palermo)
20 min	La progressione di malattia dall'asma lieve/moderato a grave Fulvio Braido (Genova)
20 min	L'uso dei corticosteroidi per OS nell'asma lieve e moderato Maria D'Amato (Napoli)

MODULO 4

Durata	TRATTARE LA BPCO END STAGE
20 min	Inquadramento ed obiettivi Dejan Radovanovic (Milano)
20 min	La NIV Annalisa Carlucci (Pavia)
20 min	Palliazione nel paziente BPCO Stefano Nava (Bologna)

MODULO 5

Durata	AMBIENTE E SALUTE RESPIRATORIA IN ITALIA
20 min	Il livello di inquinamento atmosferico e la crisi climatica in Italia <u>Paola Michelozzi (Roma)</u>
20 min	L'impatto dell'inquinamento ambientale sulla salute della popolazione italiana <u>Giovanni Viegi (Pisa)</u>
20 min	Dalle linee guida WHO sulla qualità dell'aria alla proposta della nuova Direttiva Europea <u>Francesco Forastiere (Londra - Inghilterra)</u>

MODULO 6

Durata	LUNGS ON FIRE - RESPIRATORY INFECTIONS
20 min	Caso clinico #1 - Infezioni polmonari: diagnosi differenziali e insidie <u>Edoardo Simonetta (Milano)</u>
20 min	Caso clinico #2 - Lesioni escavate di natura da determinare <u>Chiara Allegri (Bergamo)</u>
20 min	Caso clinico #3 - Infezione o Infiammazione? This is the question! <u>Dalila Pescatore (Foggia)</u>

MODULO 7

Durata	L'IMPATTO AMBIENTALE: UN NUOVO PROTAGONISTA NELLA VALUTAZIONE DELLE MALATTIE RESPIRATORIE?
20 min	Impatto ambientale delle diverse modalità di "fumo" <u>Francesco Pistelli (Pisa)</u>
20 min	Impatto ambientale degli inalatori: passato, presente e futuro <u>Federico Lavorini (Firenze)</u>
20 min	Sostenibilità ambientale e gestione delle riacutizzazioni di BPCO <u>Sara Conti (Milano)</u>

MODULO 8

Durata	IMAGING IN PNEUMOLOGIA INTERVENTISTICA
20 min	Lung Vision: una nuova tecnologia per la diagnosi endoscopica dei noduli polmonari periferici <u>Piero Candoli (Bologna)</u>
20 min	Ecoendoscopia del mediastino e del polmone <u>Rocco Trisolini (Roma)</u>
20 min	Cone Beam CT: potenzialità e rischi <u>Nicola Cosimo Facciolongo (Reggio Emilia)</u>

MODULO 9

Durata	GUIDELINES UPDATE: ILD
20 min	Criobiopsia Sara Tomassetti (Firenze)
20 min	Fibrosi polmonare familiare Venerino Poletti (Ravenna)
20 min	Interstiziopatie polmonari secondarie a malattie reumatologiche: un update Francesco Bonella (Essen – Germania)

MODULO 10

Durata	DIAGNOSI E GESTIONE DELLA MALATTIA DA ABUSO
20 min	Sospettare e indagare il sospetto abuso: come, quando e perchè? Concetta Maria Rotolo (Roma)
20 min	Manifestazioni respiratorie da cocaina Francesco Pistelli (Pisa)
20 min	Manifestazioni respiratorie da oppiacei Mario Bisconti (Lecce)

MODULO 11

Durata	PATOLOGIE RESPIRATORIE E DIFFERENZE DI GENERE
20 min	Patologie ostruttive Simonetta Baraldo (Padova)
20 min	IPF Elena Bargagli (Siena)
20 min	OSAS Pasquale Tondo (Foggia)

MODULO 12

Durata	LO SCREENING DEL TUMORE DEL POLMONE
20 min	Al nello screening del tumore del polmone Andrea Aliverti (Milano)
20 min	Lo studio RISP: fattibilità dello screening del tumore del polmone in Italia Ugo Pastorino (Milano)
20 min	Lo screening del tumore del polmone in Europa Laura Carrozzi (Pisa)

MODULO 13

Durata	PERSONALIZZAZIONE DEI DISTURBI RESPIRATORI NEL SONNO
20 min	Fenotipizzazione ed endotipizzazione nell' OSAS Carolina Lombardi (Milano)
20 min	Treatable traits nell'OSAS Giuseppe Insalaco (Palermo)
20 min	Quali nuovi trattamenti farmacologici Luigi Ferini Strambi (Milano)

MODULO 14

Durata	BATTLE FIBROSI POLMONARE: QUALE STRUMENTO È MIGLIORE NEL FOLLOW UP <i>Moderatore: Carlo Vancheri (Catania)</i>
15 min	Funzione Luca Richeldi (Roma)
15 min	Radiologia Nicola Sverzellati (Parma)

MODULO 15

Durata	HOT TOPICS NEL TRAPIANTO POLMONARE
20 min	Come sta cambiando e perchè la sopravvivenza dei pazienti trapiantati Patrizio Vitulo (Palermo)
20 min	Le linee guida ERS/EBMT sul trattamento della GVHD cronica Robin Vos (Leuven - Belgio)
20 min	Trapianto da vivente: dove eravamo rimasti Stefania Camagni (Bergamo)

MODULO 16

Durata	MESOTELIOMA PLEURICO
20 min	Stato dell'arte sulla terapia del mesotelioma pleurico Giulia Maria Stella (Pavia)
20 min	Assetto biomolecolare del mesotelioma pleurico Maurizio D'Incalci (Milano)
20 min	Terapie locali ed avanzate Valentina Pinelli (Lucca)

MODULO 17

Durata	MALATTIE RARE IN AMBITO RESPIRATORIO
15 min	Fibrosi cistica Andrea Gramegna (Milano)
15 min	Linfangioleiomiomatosi Silvia Terraneo (Milano)
20 min	Proteinosi alveolare Ilaria Campo (Pavia)
20 min	Ipertensione Arteriosa Polmonare: come ottimizzare la terapia orale Giuseppe Paciocco (Monza)
20 min	Caso Clinico - Donna di 50 anni con tosse intrattabile e fastidioso vellicchio alla gola Alssandro Zanasi (Bologna)

MODULO 18

Durata	APPROCCI DIGITALI ALLE PATOLOGIE RESPIRATORIE CRONICHE
20 min	Come sta cambiando l'offerta sanitaria tra ospedale e territorio Fabrizio Bellina (Milano)
20 min	Luci e ombre del telemonitoraggio delle patologie respiratorie croniche Michele Vitacca (Lumezzane - BS)
20 min	La "virtual clinic" negli USA Lorenzo Consoli (Boston - USA)

MODULO 19

Durata	ASMA BATTLE. COME DEFINIRE LA REMISSIONE OVVERO COSA È IN REALTÀ L'ASMA... <i>Moderatore: Alessandro Vatrella (Salerno)</i>
15 min	L'infiammazione al centro, quindi "no infiammazione, no asma" Fabio Luigi Massimo Ricciardolo (Torino)
15 min	La funzione al centro, quindi "no iperreattività, no asma" Claudio Tantucci (Brescia)

MODULO 20

Durata	LUNGS ON FIRE - ILD/VASCULITI
20 min	Caso clinico #1 - Interstitial lung disease and vasculitis: two pieces of a common puzzle or different entities? Giorgio Monteleone (Roma)
20 min	Caso clinico #2 - Un caso di UIP definite non così definito Anna Stainer (Milano)
20 min	Caso clinico #3 - Pattern UIP e ANCA positività: un'associazione controversa Sara Alessandra Lonni (Bergamo)

MODULO 21

Durata	MALATTIA POLMONARE DA MYCOBACTERIUM AVIUM COMPLEX: DOVE SIAMO?
20 min	Gestione della malattia polmonare da MAC in Italia: i dati del registro IRENE Stefano Aliberti (Milano)
20 min	Nuove sfide terapeutiche Andrea Calcagno (Torino)
20 min	La gestione tra ospedale e territorio Roberto Parrella (Napoli)

MODULO 22

Durata	INNOVAZIONI TECNOLOGICHE IN PNEUMOLOGIA
20 min	AI nelle patologie croniche delle vie aeree Federico Mollica (Rotterdam - Paesi Bassi)
20 min	La broncoscopia robotica: una nuova era? Michela Bezzi (Brescia)
20 min	L'esperienza PleuralHUB: condivisione e divulgazione Gian Pietro Marchetti (Brescia)

MODULO 23

Durata	FUMO DI TABACCO TRADIZIONALE E NON: AGGIORNAMENTO
20 min	Il consumo del fumo di tabacco tradizionale e non tradizionale negli adolescenti e trend nei maschi e femmine Francesco Pistelli (Pisa)
20 min	Gli effetti sanitari della sigaretta elettronica e del tabacco riscaldato ed altro Roberto Boffi (Milano)
20 min	La posizione delle Società Scientifiche in Europa ed in USA Antonio Spanevello (Varese)

MODULO 24

Durata	ILD E VASCULITI: QUALI NOVITÀ?
20 min	L'inquadramento diagnostico delle AAV-ILD: tips and tricks Fabrizio Luppi (Monza)
20 min	La terapia delle AAV-ILD: evidenze e good practice Paolo Spagnolo (Padova)
20 min	La fibrosi polmonare associata a ANCA anti-MPO: fenotipo o malattia? Francesco Cinetto (Padova)

MODULO 25

Durata	LA BPCO STA CAMBIANDO
20 min	Luci ed ombre della Lancet Commission Daiana Stolz (Friburgo - Germania)
20 min	Quali sfide oggi e domani in Italia Paola Rogliani (Roma)
20 min	La terapia della BPCO nei prossimi 10 anni Pierachille Santus (Milano)

MODULO 26

Durata	L'ASMA NELL'ERA DEI BIOLOGICI
20 min	Come cambiano gli endotipi nel corso del tempo? Fabio Luigi Massimo Ricciardolo (Torino)
20 min	Epigenetica nell'asma grave Monica Rosa Miozzo (Milano)
20 min	Quali trattamenti per i pazienti non candidati ai biologici? Diego Bagnasco (Genova)

MODULO 27

Durata	LA PNEUMOLOGIA INTERVENTISTICA TERAPEUTICA
20 min	La broncoscopia rigida: oltre la diagnosi Lina Zuccatosta (Napoli)
20 min	Toracoscopia medica nelle patologie pleuriche Gian Pietro Marchetti (Brescia)
20 min	Il versamento pleurico: gestione terapeutica Paolo Carlucci (Milano)

MODULO 28

Durata	ALCUNE RIFLESSIONI SUI VACCINI
20 min	Vaccinazione Covid-19 nei soggetti immunodepressi nel 2024 Andrea Gori (Milano)
20 min	Co-somministrazione di vaccini: si può Giovanni Sotgiu (Sassari)
20 min	Quale futuro per i pazienti con patologie respiratorie croniche Paolo Bonanni (Firenze)

MODULO 29

Durata	IL CANCRO DEL POLMONE NEL PAZIENTE AD ELEVATA COMPLESSITÀ RESPIRATORIA
20 min	Cancro del polmone e BPCO Andrea Bianco (Napoli)
20 min	Cancro del polmone e IPF Fabio Perrotta (Napoli)
20 min	Quale approccio alle stenosi delle vie aeree centrali Giovanni Galluccio (Roma)

MODULO 30

Durata	YEAR IN REVIEW
20 min	Polmoniti Francesco Blasi (Milano)
20 min	Bronchiectasie Andrea Gramegna (Milano)
20 min	Tubercolosi Giovanni Sotgiu (Sassari)

MODULO 31

Durata	TELEMEDICINA NEI DISTURBI RESPIRATORI NEL SONNO
20 min	Quale strumentazione, quale organizzazione, quale regolamentazione sono necessarie per la corretta gestione del paziente OSAS in telemedicina Roberto Sabato (Foggia)
20 min	Gestione e organizzazione del servizio di titolazione dei dispositivi CPAP a distanza: collaborazione tra medico pneumologo e fisioterapista respiratorio Andrea Lanza (Milano)
20 min	Quali capacità specifiche sono necessarie per la gestione a distanza dei pazienti OSAS e ruolo della formazione Matteo Siciliano (Roma)

MODULO 32

Durata	GESTIONE DELLE INFEZIONI NEL TRAPIANTO DI POLMONE
20 min	Come è cambiata l'epidemiologia delle infezioni batteriche David Bennett (Siena)
20 min	Infezioni fungine: focus on Candida auris Alessandra Bandera (Milano)
20 min	Citomegalovirus: non solo infezione Paolo Solidoro (Torino)

MODULO 33

Durata	PATOLOGIE PLEURICHE - STATO DELL'ARTE
20 min	Gestione dello pneumotorace spontaneo difficile Lorenzo Paolo Antonio Rosso (Milano)
20 min	La patologia infettiva pleurica Valentina Pinelli (Lucca)
20 min	Outcome e complicanze della toracosopia Paolo Carlucci (Milano)

MODULO 34

Durata	HOT TOPICS IN AMBITO DI INSUFFICIENZA RESPIRATORIA ACUTA E CRONICA
20 min	La gestione delle secrezioni nel paziente neuromuscolare con insufficienza respiratoria acuta Mara Paneroni (Lumezzane – BS)
20 min	NIV versus alti flussi nell'insufficienza respiratoria cronica Annalisa Carlucci (Pavia)
20 min	Monitoraggio invasivo e non-invasivo durante NIV Roberto Tonelli (Modena)

MODULO 35

Durata	BATTLE - INSUFFICIENZA RESPIRATORIA ACUTA IPOSSIEMICA. QUALE STRUMENTO È IL MIGLIORE? <i>Moderatore: Raffaele Scala (Arezzo)</i>
15 min	CPAP/NIV - Massimo Antonelli (Roma)
15 min	HFNC - Claudia Crimi (Catania)

MODULO 36

Durata	ENDOTIPI NELLE PATOLOGIE CRONICHE DELLE VIE AEREE E NUOVI TRATTAMENTI
20 min	Asma grave: oggi e domani Giorgio Walter Canonica (Milano)
20 min	COPD Girolamo Pelaia (Catanzaro)
20 min	Bronchiectasie Stefano Aliberti (Milano)

MODULO 37

Durata	LA TUBERCOLOSI OGGI
20 min	Lo spettro diagnostico: da LTBI a malattia attiva <u>Giovanni Sotgiu (Sassari)</u>
20 min	Il trattamento della tubercolosi multi-resistente <u>Luigi Ruffo Pietro Codecasa (Milano)</u>
20 min	Dieci miti comuni sul trattamento della TB sensibile <u>Roberto Parrella (Napoli)</u>

MODULO 38

Durata	LA PNEUMOLOGIA INTERVENTISTICA: NON SOLO CANCRO
20 min	La terapia broncoscopica dell'enfisema: beyond limits <u>Mauro Novali (Brescia)</u>
20 min	La termoplastica nell'asma grave: where do we stand? <u>Nicola Cosimo Facciolongo (Reggio Emilia)</u>
20 min	La criobiopsia nelle malattie interstiziali polmonari <u>Sara Tomassetti (Firenze)</u>

MODULO 39

Durata	LE NEOPLASIE DEL POLMONE NELL'ERA DELLA PRECISION MEDICINE
20 min	La diagnostica molecolare del carcinoma del polmone <u>Giancarlo Troncone (Napoli)</u>
20 min	Le terapie a bersaglio molecolare <u>Andrea Bianco (Napoli)</u>
20 min	Fattori prognostici e biomarkers predittivi di risposta nel cancro del polmone <u>Vito D'Agnano (Londra-Inghilterra)</u>

MODULO 40

Durata	GUIDELINES UPDATE: ASMA
20 min	La diagnosi di asma e delle sue cause <u>Matteo Bonini (Roma)</u>
20 min	Utilizzo al bisogno di ICS/formoterolo nell'asma lieve <u>Marco Contoli (Ferrara)</u>
20 min	Asma moderato: trattamento attuale e prospettive future <u>Luigino Calzetta (Parma)</u>

MODULO 41

Durata	TOSSE CRONICA
20 min	Come approcciare e trattare la tosse cronica <u>Federico Lavorini (Firenze)</u>
20 min	Nuovi trattamenti farmacologici nella tosse cronica refrattaria <u>Ermanno Puxeddu (Roma)</u>
20 min	Linee guida ERS su tosse cronica <u>Ahmad Kantar (Bergamo)</u>

MODULO 42

Durata	LA TELEMEDICINA IN AMBITO RESPIRATORIO
20 min	La telemedicina nel monitoraggio delle patologie ostruttive croniche Fulvio Braido (Genova)
20 min	La telemedicina nell'OSAS Antonio Foresi (Milano)
20 min	La telemedicina in ambito riabilitativo Paolo Banfi (Milano)

MODULO 43

Durata	NUOVE PROSPETTIVE NEL TRATTAMENTO DI ALFA1-ANTITRIPSINA: È TEMPO PER UN CAMBIO DI PARADIGMA?
30 min	Nuove prospettive nel trattamento di Alfa1-Antitripsina: è tempo per un cambio di paradigma? Giovanna Elisiana Carpagnano (Bari)

MODULO 44

Durata	PATOLOGIE GRANULOMATOSE POLMONARI
20 min	Fenotipi ed endotipi nella sarcoidosi Paolo Spagnolo (Padova)
20 min	Sarcoidosi "Difficult-to-treat" Francesco Amati (Milano)
20 min	Polmonite da ipersensibilità Elena Bargagli (Siena)

MODULO 45

Durata	UPDATE IPERTENSIONE POLMONARE
20 min	Ipertensione arteriosa polmonare Giuseppe Paciocco (Monza)
20 min	Ipertensione polmonare gruppo 3 Rocco Francesco Rinaldo (Torino)
20 min	Ipertensione polmonare gruppo 2: update Sergio Caravita (Milano)

MODULO 46

Durata	L'IMMUNOTERAPIA SPECIFICA NELL'ASMA E NELLA RINITE OGGI
20 min	L'approccio diagnostico per scegliere l'ITS Enrico Marco Heffler (Milano)
20 min	L'immunoterapia specifica nella rinite Gianenrico Senna (Verona)
20 min	L'immunoterapia specifica nell'asma Carlo Lombardi (Brescia)

CASI CLINICI:

Il “Caso clinico #1 - Infezioni polmonari: diagnosi differenziali e insidie” trattato dal Dott.

Edoardo Simonetta tratta di un paziente inviato per presa in carico in bronchiectasie. Alla revisione delle immagini TC torace viene posto il dubbio che le bronchiectasie fossero in realtà una manifestazione atipica di una neoplasia polmonare. Dopo adeguato iter diagnostico, il paziente viene gestito come oncologico e sottoposto ad intervento chirurgico, complicato da infezione opportunistica fungina. Il paziente viene posto in trattamento antifungino con diversi effetti collaterali che richiedono modifiche terapeutiche fino a risoluzione del quadro. Punti focali: radiologia bronchiectasie e diagnosi differenziali atipiche, iter diagnostico in quadri di non univoca interpretazione, infezione polmonare fungina, diagnosi e trattamento con relativa gestione degli effetti collaterali.

Il “Caso clinico #2 - Lesioni escavate di natura da determinare” trattato dalla Dott.ssa Chiara

Allegri descrive l'approccio diagnostico e l'esito di un paziente con lesioni multiple. Le lesioni polmonari escavate costituiscono una sfida diagnostica potendo essere la manifestazione di patologie infettive, infiammatorie non infettive o neoplastiche.

Il “Caso clinico #3 - Infezione o Infiammazione? This is the question!” trattato dalla Dott.ssa

Dalila Pescatore riguarda una paziente di 65 anni, non tabagista, con diagnosi di asma perimenopausale in trattamento con eclometasone/Formoterolo 2 inalazioni 2vv/die da diversi anni. Con questo trattamento l'asma della paziente non risulta controllato, motivo per cui le aggiungiamo in terapia il Tiotropio. Anche con l'aggiunta del tiotropio la situazione non migliora. Consigliamo quindi alla paziente una TC del torace, un emocromo e il dosaggio delle IgE totali per avviarla a terapia biologica. La Tc mostra la presenza di bronchiectasie e gli esami del sangue ci confermano la possibilità di avviare la paziente a terapia biologica con Mepolizumab. Per indagare l'eziologia delle bronchiectasie consigliamo tutta una serie di esami tra cui il colturale su espettorato che viene positivo allo Pseudomonas. La paziente quindi, in aggiunta alla terapia biologica di fondo inizia il trattamento con il Mepolizumab e con l'Azitromicina con miglioramento a un anno della sintomatologia clinica.

Il “Caso Clinico - Donna di 50 anni con tosse intrattabile e fastidioso vellicchio alla gola” trattato

dal dott. Alessandro Zanasi pone l'attenzione sul percorso da intraprendere per la gestione di pazienti con tosse refrattaria al trattamento o nei quali non è stato possibile giungere ad una diagnosi eziologica. La “tosse cronica idiopatica” viene definita come una tosse che persiste oltre otto settimane, e rimane senza spiegazione, nonostante il paziente sia stato sottoposto a un corretto iter diagnostico-terapeutico, come suggerito dalle ultime linee guida per la gestione della tosse cronica. L'approccio iniziale a un paziente affetto da tosse cronica prevede un attento esame clinico anamnestico e una radiografia del torace, mirati alla ricerca di segni e sintomi in grado di indirizzare il proseguo dell'iter diagnostico. Se la valutazione iniziale non ha orientato verso alcuna ipotesi diagnostica, prima di etichettare la tosse come tosse cronica idiopatica vanno escluse e trattate le principali malattie associate a tosse cronica, quali patologie delle vie aeree superiori, asma, bronchite eosinofila non asmatica e malattia da reflusso gastro-esofageo.

Tuttavia, fino a un terzo delle tosse croniche non riceve una diagnosi corretta o viene etichettata come di origine sconosciuta. Solo recentemente la tosse cronica idiopatica è stata riconosciuta come una distinta entità nosologica, accantonando l'ormai disueta ed inappropriata visione del semplice sintomo. Recenti studi hanno avvalorato l'esistenza di una sindrome da ipersensibilità neuronale cronica come possibile meccanismo che spieghi il persistere della tosse, ecco che il vecchio termine di "tosse idiopatica" va sostituito con quello più attuale di "sindrome da iperreattività tussigena" aprendo la strada a nuovi farmaci antitussivi come gli antagonisti dei recettori P2X3.

Il "Caso clinico #1 - Interstitial lung disease and vasculitis: two pieces of a common puzzle or different entities?" trattato dal Dott. Giorgio Monteleone fa riferimento ad un uomo Caucasicco di 72 anni accede in pronto soccorso per deterioramento delle sue condizioni dopo 4 mesi di febbre intermittente, dispnea, perdita di peso, parestesia agli arti inferiori ed edemi declivi bilaterali. L'anamnesi di questo ex forte fumatore (40 sigarette al giorno per 35 anni) risultava positiva per diabete mellito di tipo II e negativa per allergie e altre patologie. Il paziente riferiva inoltre una storia di esposizione ad asbesto e polveri di ferro e familiarità per fibrosi polmonare (sorella affetta da fibrosi polmonare). Successivamente all'ammissione in pronto soccorso, gli esami ematochimici hanno evidenziato alti valori di Proteina C reattiva (88 mg/L; cut-off 0-5 mg/L), anemia, positività agli anticorpi p-ANCA con valori negativi di procalcitonina e bassi livelli di albumina. I test microbiologici eseguiti sono risultati negativi per infezioni batteriche e virali. L'esecuzione della TC del torace ad alta risoluzione ha evidenziato la presenza di un versamento pleurico massivo bilaterale, poi sottoposto a pleurodesi chimica, con ispessimento pleurico e un quadro radiologico di interstiziopatia polmonare a pattern UIP, possibilmente attribuibile alla pregressa storia di esposizione all'asbesto. L'esame delle urine e del sedimento urinario ha rivelato la presenza di globuli rossi mentre la raccolta urinaria delle 24 ore ha mostrato una proteinuria. A seguito dell'esecuzione dell'esame ecocardiografico, benchè non vi fossero anomalie valvolari e cinetiche, è stata calcolata una pressione arteriosa polmonare sistolica (PAPs) pari a 50 mmHg. In considerazione del sospetto di vasculite con coinvolgimento renale, polmonare e neurologico in paziente affetto da interstiziopatia polmonare, il paziente è stato sottoposto a biopsia renale ed elettromiografia che hanno consentito di confermare la diagnosi di poliangeite microscopica p-ANCA positiva e la presenza di polineuropatia. Dopo aver confermato il quadro di poliangeite microscopica p-ANCA positiva con interessamento polmonare, renale e neurologico associata a un quadro di interstiziopatia polmonare a pattern UIP, il paziente ha intrapreso il trattamento terapeutico con micofenolato mofetile 500 mg/4 volte die e terapia corticosteroidica orale con progressivo tapering. Il trattamento somministrato ha determinato un progressivo miglioramento del quadro clinico - laboratoristico del paziente fino alla dimissione. A seguito della dimissione, il paziente è stato sottoposto a follow-up periodico presso gli ambulatori di reumatologia e pneumologia con esecuzione delle prove di funzionalità respiratoria (spirometria, DLCO) e test del cammino in 6 minuti. Le prove eseguite, monitorate nel tempo, hanno rivelato una stabilità clinica ma una lieve deflessione dal punto di vista radiologico e di tolleranza allo sforzo che hanno necessitato e necessitano di monitoraggio periodico al fine di intercettare il momento ottimale per intraprendere la terapia antifibrotica con Nintedanib.

Il "Caso clinico #2 - Un caso di UIP definite non così definito" trattato dalla Dott.ssa Anna Stainer riguarda un paziente di 54 anni con primo riscontro di neoplasia polmonare metastatica nel



2017. Alla TC torace al momento della diagnosi non segni di ILD. Inizia terapia con Afatinib con buona risposta. Nel 2019 comparsa di ILD non sottoposta ad accertamenti specifici né a trattamento specifico. Mai controlli pneumologici né accertamenti fino al 2022 quando comparsa di sintomatologia articolare e successiva diagnosi di sindrome da anticorpi antisintetasi (Jo1 pos). Trattata quindi con steroide a bassa dose e Plaquenil. Nel 2023 prima valutazione pneumologica per dispnea da sforzo ingravescente; alla TC torace evoluzione del quadro in pattern UIP (ILD drug related? CTD ILD con esordio polmonare precedente all'esordio pneumologico? altro?).

Il “Caso clinico #3 - Pattern UIP e ANCA positività: un'associazione controversa” trattato dalla Dott.ssa Sara Alessandra Lonni è il caso clinico di un paziente con diagnosi di vasculite MPO-associata e fibrosi polmonare a pattern UIP.

in&fo&med s.r.l.

Sede legale e Operativa

Via San Gregorio, 12 - 20124 Milano

Tel. +39 02 49453331 Fax +39 02 87036090

Posta certificata infomed-srl@legalmail.it



C.F. e P.I. 01518390990

C.C.I.A.A. di Milano n. 2112775

Capitale Sociale i.v. € 15.000.00

