

## BPCO riconosciuta malattia cronica

La broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) figura tra le principali novità del nuovo DPCM (revisione del DM n. 329 del 1999) concernente l'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza erogati dal Ssn. L'elenco delle malattie croniche tutelate ed esentate dal ticket è stato infatti modificato con l'inserimento della BPCO e di altre patologie (rene policistico autosomico dominante, osteomielite cronica, sarcoidosi grave, malattie renali croniche, sindrome da talidomide). Un successo per i cittadini che con l'Associazione Italiana Pazienti BPCO si erano mobilitati affinché fosse garantita la gratuità delle prestazioni essenziali di monitoraggio della malattia. Nel novembre scorso avevano lanciato una petizione, che ha portato in pochi mesi alla raccolta di oltre 5mila firme.

## Epatiti in lieve calo, steatosi in aumento

Il mese scorso si è tenuto a Milano il 43° congresso dell'European Association for the Study of the Liver, che ha fatto il punto della situazione sulle epatopatie, che nell'UE colpiscono 29 milioni di persone. È emersa una riduzione di HBV e HCV, mentre i casi di steatosi alcolica e non alcolica sono in leggero aumento, soprattutto quella alcolica per l'eccessivo consumo di alcol da parte di donne e adolescenti. Nella steatosi non alcolica l'accumulo di lipidi nel fegato è associato a insulino-resistenza, diabete di tipo 2, obesità e sindrome metabolica e rappresenta un fattore di rischio aggiuntivo per le patologie cardiovascolari, oltre alla possibilità di evolvere in tumore. Nonostante i progressi ottenuti, i costi sanitari delle epatopatie sono ancora alti, soprattutto a causa della loro cronicità.

## Cifoplastica nelle fratture vertebrali da trauma

Per le fratture vertebrali da trauma stabili la cifoplastica con palloncini rappresenta un'alternativa terapeutica in pazienti che non presentano patologie croniche e con età ≤55 anni. È una tecnica chirurgica mininvasiva di breve durata (30-45 minuti), eseguita in anestesia locale o generale. Quando la vertebra è stata sollevata con il palloncino, si procede con l'inserimento di uno speciale cemento osseo, biologico e rimodellabile dal corpo umano. Dopo l'intervento, il paziente rimane in osservazione per qualche ora, ma risolve immediatamente i sintomi dolorosi. In un soggetto giovane il trattamento deve essere precoce: bisogna intervenire nei giorni successivi alla frattura per impedire che la vertebra si consolidi nella configurazione fratturata, originando una deformità perenne della colonna.

### Storia dell'isteroscopia dalle origini ai giorni nostri

Sono la curiosità intellettuale per il "saper fare" e la passione per la professione di medico che hanno spinto Gioacchino Gonzales - ostetrico-ginecologo dell'ARNAS Ospedali Civico e Benfratelli "G. Di Cristina e M. Ascoli" di Palermo - a scrivere "Storia dell'isteroscopia", un'opera completa sull'argomento e ricca di iconografia, edita da Passoni Editore, con il contributo incondizionato di Takeda Italia Farmaceutici.

D'altra parte la possibilità di potere esplorare le cavità del corpo ha stimolato l'uomo sin dall'antichità, tanto che nel percorso di lettura si scopre che le origini dell'endoscopia possono addirittura ricercarsi nel manoscritto babilonese "Talmud" (500 a.C.) e nello strumento (*katoptēr*) ideato da Ippocrate di Kos (460-375 a.C.) per meglio guardare la cavità rettale.

Bisognerà attendere poi il 1807, anno della pubblicazione del "Der Lichtleiter", "Il conduttore di luce", in cui Philip Bozzini descrive un dispositivo capace di esplorare alcune cavità del corpo umano.

La sua è una geniale illuminazione, egli ne aveva intuito le potenzialità e forse anche il difficoltoso e lungo percorso, ma era rimasto fiducioso nella "grande nutrice di tutte le scoperte, il tempo benevolo e il favorevole ascolto delle Scienze".

Pantaleoni è invece colui che per primo esegui nel 1869 la prima isteroscopia, utilizzando un endoscopio. Leggendo il libro scopriamo che Pantaleoni pubblica il caso eseguito con successo in un articolo sul *Medical Press and Circular* del 14 luglio 1869.



Gioacchino Gonzales  
*Storia dell'isteroscopia*  
Passoni Editore  
Milano 2008, pp 64

Si tratta di una donna di 60 anni con sanguinamento vaginale. Pantaleoni utilizza una spugna per dilatare il canale cervicale, probabilmente una Laminaria, che lascia in situ per 24 ore prima di effettuare l'esame endoscopico. Egli osserva "un polipo delle dimensioni di una piccola mora" sul fondo della cavità e lo cura con nitrato d'argento. Dunque la prima isteroscopia fu al contempo diagnostica e operativa ed è curioso scoprire che tre anni prima egli aveva curato la stessa donna con lo stesso strumento per un polipo nasale. I suoi contemporanei sono però scettici preferendo l'esame manuale, anzi ribadiscono che introducendo il dito si hanno maggiori informazioni dall'esame tattile rispetto l'esame visivo.

Il lettore viene poi accompagnato sino ai giorni nostri e all'isteroscopia diagnostica come parte integrante del bagaglio di base del ginecologo e all'isteroscopia operativa che ha raggiunto ormai una sua dignità chirurgica.

Molto suggestiva la lettura dell'appendice in cui vengono riportati i frammenti di un testo dell'800, "Trattato delle Malattie chirurgiche e delle Operazioni Convenienti" del Barone Boyer, relativi a polipi dell'utero e due casi clinici tratti dal "Traité d'hystéroscopie" di S. Duplay e S. Clado del 1898, riprodotti in lingua originale, affinché non si perda il fascino della descrizione e per rimarcare come dopo oltre cento anni non sia cambiato il metodo e l'approccio clinico-diagnostico.