- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.169 Sat, 12 Jul 2025, 09:17:46

Linee guida europee sull'ipertensione polmonare

All'Editor. Noi leggiamo con grande interesse l'editoriale scritto da Morandi[1], che riassume le novità presenti nelle ultime linee guida europee ESC/ERS sulla diagnosi e il trattamento dell'ipertensione polmonare[2] rispetto alla precedente edizione del 2009[3].

A nostro giudizio un particolare commento va riservato al paragrafo sui centri di riferimento per la diagnosi e cura dell'ipertensione polmonare. Infatti, l'autore, oltre a riportare le caratteristiche di questi centri già descritte nelle linee guida, si sofferma sulla situazione italiana, dove solo pochi centri di riferimento nazionale posseggono i requisiti richiesti. Questo potrebbe essere causa di ritardata diagnosi di ipertensione arteriosa polmonare e quindi di ritardato inizio della terapia se si pensa che una buona parte della popolazione non accede a tali centri per proprie difficoltà.

A tale proposito sosteniamo l'opinione dello stesso autore sulla possibilità di eseguire una diagnosi precoce se a distanza dai centri di riferimento nazionale sorgessero ambulatori dedicati in grado sia di promuovere lo screening sui soggetti a rischio di sviluppare ipertensione polmonare sia di favorire la conoscenza delle suddette condizioni, sia di avere un ruolo nel follow-up terapeutico del paziente. Concordiamo inoltre con l'autore nella ricerca di una collaborazione tra centri di riferimento nazionale e ambulatori dedicati a livello locale, soprattutto per l'inizio dell'attività clinica di un ambulatorio dedicato e nella formazione continua del personale medico e paramedico.

L'approccio più auspicabile per i pazienti dovrebbe essere non confinato ad un singolo centro nazionale ma condiviso in una rete, in modo da seguire facilmente nella propria regione di residenza il follow-up clinico e strumentale e gli adeguamenti delle terapie. Per la gestione di questi pazienti è richiesta esperienza sulla gestione farmacologica e molto spesso conoscenze che vanno ben oltre la propria specializzazione (sono richieste importanti conoscenze di fisiopatologia respiratoria e di radiologia del torace). Anche per questo auspichiamo un modello multidisciplinare all'interno di ogni ambulatorio dedicato, dove i pazienti vengano valutati nello stesso centro e le decisione terapeutiche possano essere prese alla fine di un percorso condiviso tra diversi specialisti. Sarebbe anche auspicabile avere nella stessa regione la presenza e la collaborazione di più ambulatori dedicati con diverse ultraspecialità (es. cardiopatie congenite, ipertensione polmonare post-tromboembolica). Anche questo infatti permetterebbe di migliorare di molto la qualità di vita dei pazienti e di evitare lunghi viaggi della speranza. Nella nostra esperienza la collaborazione tra diversi specialisti è ben radicata[4] ed anche all'interno della nostra regione la collaborazione e lo scambio culturale con altri centri è ormai collaudato[5].

Resta da chiedere al Dr. Morandi quali altre caratteristiche, oltre la multidisciplinarietà, dovrebbero rispettare gli ambulatori dedicati alla diagnosi e cura dell'ipertensione polmonare collocati a distanza dai centri di riferimento nazionale e come potrebbero collocarsi in una rete a livello nazionale.

Michele Correale[1], Natale Daniele Brunetti[2], Matteo Di Biase[2]

[1]S.C. Universitaria di Cardiologia-UTIC, Ospedali Riuniti di Foggia
[2]Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università di Foggia
e-mail: opsfco@tin.it

BIBLIOGRAFIA

1. Morandi F. Linee guida europee sull'ipertensione polmonare: cosa c'è di nuovo? G Ital Cardiol 2016;17:954-8.
2. Galiè N, Humbert M, Vachiery JL, et al. 2015 ESC/ERS Guidelines for the diagnosis and treatment of pulmonary hypertension: the Joint Task Force for the Diagnosis and Treatment of Pulmonary Hypertension of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Respiratory Society (ERS): Endorsed by: Association for European Paediatric and Congenital Cardiology (AEPC), International Society for Heart and Lung Transplantation (ISHLT). Eur Heart J 2016;37:67-119.
3. Galiè N, Hoeper MM, Humbert M, et al.; ESC Committee for Practice Guidelines (CPG). Guidelines for the diagnosis and treatment of pulmonary hypertension: the Task Force for the Diagnosis and Treatment of Pulmonary Hypertension of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Respiratory Society (ERS), endorsed by the International Society of Heart and Lung Transplantation (ISHLT). Eur Heart J 2009;30:2493-537.
4. Correale M, Montrone D, Lacedonia D, et al. Multiprofessional and intrahospital experience for diagnosis and treatment of pulmonary arterial hypertension. Monaldi Arch Chest Dis 2012;78:205-9.
5. Lacedonia D, Carpagnano GE, Galgano G, et al. Utility of FVC/DLCO ratio to stratify the risk of mortality in unselected subjects with pulmonary hypertension. Intern Emerg Med 2016 Nov 25 [Epub ahead of print].

Risposta. Ringrazio i colleghi Correale, Brunetti e Di Biase per il commento all'editoriale pubblicato nel numero di dicembre 2016 del Giornale. Mi offre l'occasione di puntualizzare quanto già espresso nel mio scritto in merito alla necessità di esperienza multidisciplinare per una corretta gestione del paziente con ipertensione polmonare e in particolare per l'inquadramento diagnostico iniziale.

Proprio l'importanza della partecipazione di esperti di tante diverse specializzazioni (cardiologi, pneumologi, radiologi, reumatologi ecc.), non sempre disponibili nei centri periferici, giustifica il coinvolgimento dei centri di riferimento in questo delicato processo diagnostico, al fine di una definitiva e corretta identificazione del paziente che potrebbe trarre beneficio da trattamenti costosi e potenzialmente rischiosi. Occorre quindi resistere alla tentazione di ricreare una miriade di centri a basso volume e auto-referenziati. L'ambulatorio dedicato riveste invece un ruolo fondamentale nel promuovere localmente il tema "ipertensione polmonare" per favorire l'individuazione precoce del paziente, nell'iniziare il percorso diagnostico e nel proseguire il follow-up, in accordo con il centro di riferimento al quale deve essere collegato da una proficua collegialità.

Fabrizio Morandi

U.O. Cardiologia 1, Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi di Varese
e-mail: fabrizio.morandi@asst-settelaghi.it