

Tavolo Tecnico Intersocietario Ma.Re.D. - Malattie Respiratorie da Droga

Egr. Direttore,

Le prime segnalazioni di patologie respiratorie provocate dalle droghe, risalgono alla metà del XX secolo. Le manifestazioni a carico delle vie aeree inferiori sono rappresentate da bronchiettasie, infezioni non-AIDS correlate, asma bronchiale, Crack Lung Sindrome, granulomatosi e fibrosi polmonari, bronchite, bronchiolite obliterante con polmonite organizzata, ascesso polmonare isolato, carcinoma polmonare, enfisema polmonare, pneumotorace, pneumomediastino, pneumopericardio, empiema pleurico, trombosi dei vasi polmonari, ipertensione arteriosa polmonare, alterazioni dei linfonodi toracici e numerose altre. Quelle riguardanti le vie aeree superiori sono costituite da rinite, faringite, laringite e candidosi del cavo orale. Della loro insorgenza sono responsabili varie sostanze fra le quali: eroina, metadone, pentazocina, cocaina, propossifene, marijuana, amfetamine e taluni farmaci in compresse che dopo essere state schiacciate e sciolte in acqua sono assunte, a scopo voluttuario, per via iniettiva.

Poiché il consumo di sostanze d'abuso nel nostro Paese non è affatto trascurabile, come dimostrano le rilevazioni effettuate annualmente dal Dipartimento Politiche Antidroga, è ovvio presumere che anche le dimensioni del fenomeno delle manifestazioni respiratorie correlate non sia da sottovalutare, sia a livello epidemiologico che di gestione clinica del singolo paziente. Tuttavia, essendo poco diffusa nel nostro paese la cultura medica sull'argomento, anche in ambito specialistico pneumologico, a differenza di quanto avviene nei Paesi del Nord Europa e negli USA, le malattie respiratorie associate al consumo di droghe sono raramente diagnosticate e non sono comprese nelle rilevazioni epidemiologiche periodicamente condotte o nell'ambito dei flussi informativi esistenti.

Le Ma.Re.D. – Malattie Respiratorie da Droga – come abbiamo voluto noi denominarle, presentano problematiche diagnostiche e terapeutiche complesse. Infatti, il primo impedimento al loro riconoscimento è rappresentato proprio dallo stesso paziente che, nell'intento di nascondere la propria tossicomania, ostacola una completa raccolta anamnestica dei fattori di rischio della sua patologia ritardandone la diagnosi e l'inizio di una corretta terapia. Non solo, ma poiché la stessa sostanza d'abuso può provocare manifestazioni respiratorie ed a carico di altri organi contemporaneamente, diviene necessaria la conoscenza delle possibili interrelazioni patologiche tra i vari organi od apparati associate all'uso di una determinata sostanza. Ad esempio, l'eroina oltre ad un'azione broncocostrittiva svolge una funzione depressiva sul centro bulbare del respiro, ostacola la risposta respiratoria compensatoria all'attacco asmatico e, accelerando la comparsa di ipossiemia, ipercapnia e acidosi respiratoria predispone all'arresto respiratorio. Pertanto, in questo caso specifico, la terapia bronco attiva non è sufficiente a trattare il paziente. Se non viene utilizzato anche l'antidoto dell'eroina, si può assistere ad un'evoluzione infausta a causa della depressione del centro bulbare del respiro indotto dalla droga. Inoltre, a causa del polimorfismo patologico indotto dalla sostanza, bisogna trattare anche le complicanze cardiovascolari e cerebrali nonché la sindrome da astinenza, che può insorgere successivamente. La conoscenza delle Ma.Re.D. – Malattie Respiratorie da Droga – da parte dello pneumologo, diviene fondamentale per trattare alcune patologie acute (come l'edema polmonare, l'esacerbazione asmatica, la Crack Lung Sindrome od altre) e croniche evolutive (come la granulomatosi e la fibrosi polmonare interstiziale diffusa), prendendo in considerazione fattori di rischio e procedure diagnostiche finora trascurati. Ad esempio, si può giungere ad una diagnosi corretta di granulomatosi e fibrosi polmonare da cellulosa o da talco (sostanze utilizzate per il taglio della droga), soltanto se si sospetta, o si scopre, che il paziente è un consumatore di sostanze d'abuso e si prende in considerazione di ricercare la birifrangenza di queste sostanze al microscopio a luce polarizzata.

In considerazione della lacuna attualmente presente riguardo la loro conoscenza, le Ma.Re.D. – Malattie Respiratorie da Droga – meritano un'attenzione particolare, non soltanto da parte del mondo scientifico, ma anche istituzionale. È per questo che i rappresentanti delle Società Scientifiche Respiratorie Italiane (AIPO – Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri, AIMAR – Associazione Scientifica Interdisciplinare per lo Studio delle Malattie Respiratorie, SIMeR – Società Italiana di Medicina Respiratoria), allo scopo di diffondere la conoscenza delle Ma.Re.D. – Malattie Respiratorie da Droga – in ambito pneumologico e medico in generale, con il coinvolgimento delle istituzioni hanno concordato di istituire un Tavolo Tecnico Intersocietario – Istituto Superiore Sanità. Il verbale dell'incontro programmatico, che ha portato alla costituzione del Tavolo Tecnico e la cronologia delle fasi iniziali sulla progettualità, in riferimento alle Ma.Re.D. – Malattie Respiratorie da Droga – sono riportati in allegato alla presente lettera.

Ciò che sta nascendo anche in Italia, dunque, è ancora un "germoglio" della Pneumologia, che tuttavia ha in sé tutte le potenzialità per crescere e divenire un grosso ramo della nostra specialità.

In conclusione, vogliamo rivolgere un apprezzamento ed un ringraziamento a quanti hanno creduto in questa novità scientifica e a tutti coloro che contribuiranno a promuovere la diffusione della conoscenza delle Ma.Re.D. – Malattie Respiratorie da Droga – in Italia.

Verbale costituzione Tavolo Tecnico Intersocietario Ma.Re.D. – Malattie Respiratorie da Droga

Il 07-05-2015, alle ore 09.15, in occasione del Congresso Nazionale AIMAR, si è svolto a Pescara un incontro tra il Presidente AIPO Dr. Fausto De Michele, il Presidente AIMAR Dr. Fernando De Benedetto, il Presidente SIMeR Prof. Carlo Mereu ed il Dr. Mario Bisconti, il quale ha illustrato l'importanza di questo nuovo capitolo della Pneumologia, proponendo un sinergismo operativo mediante la costituzione di un **Tavolo Tecnico Intersocietario-Istituto Superiore Sanità delle Ma.Re.D. – Malattie Respiratorie da Droga**. Le tre Società Scientifiche hanno condiviso la proposta, rimanendo in attesa di conoscere la disponibilità, a partecipare, dell'ISS che il Dr. Bisconti si impegnava ad acquisire in mattinata. Durante l'incontro: a) i Presidenti hanno condiviso di stilare un Documento Tecnico Scientifico Nazionale delle Ma.Re.D. – Malattie Respiratorie da Droga – ed un Manifesto di rapida consultazione per permettere un approccio immediato distribuendolo a Pneumologi, Internisti, Infettivologi, Medici del Ser.T, del P.S., del Dipartimento di Urgenza, ai Medici di Medicina Generale ed altri; b) il Prof. Carlo Mereu ha proposto di Inviare il Documento Tecnico Scientifico Nazionale delle Ma.Re.D. – Malattie Respiratorie da Droga - all'AGENAS e di coinvolgere nel progetto anche la FIP; c) è emersa la necessità di reperire i finanziamenti necessari anche a costo zero, come riferiva il Dr. Fausto De Michele, coinvolgendo l'ISS; d) l'AIPO designava come componente del TAVOLO TECNICO il Dr. Mario Bisconti; e) la SIMeR il Dr. Francesco Pistelli; f) l'AIMAR, nella persona del nuovo Presidente il Dr. Stefano Nardini ha indicato, successivamente all'incontro, la Dr.ssa Laura Carrozzi. Quindi la seduta si è sciolta.

Il 07-05-2015, alle ore 13.00 il Dr. Bisconti ha avuto un incontro, presso l'ISS, con la Dr.ssa Roberta Pacifici che è Direttore del Reparto Farmacodipendenza Tossicodipendenza e Doping – Direttore Osservatorio Fumo Alcool e Droga – OSSFAD alla quale ha illustrato le problematiche respiratorie, emergenti, droga correlale. La Dr.ssa Pacifici: a) ha condiviso l'importanza di diffondere la conoscenza delle Ma.Re.D. – Malattie respiratorie da Droga in Italia, b) ha molto apprezzato la proposta rivoltagli dai Presidenti e dal Dr. Bisconti accettando ben volentieri di partecipare al TAVOLO TECNICO Ma.Re.D. – Malattie Respiratorie da Droga; c) ha suggerito di aggiungere anche il Cardiologo fra gli specialisti interessati; d) ha indicato di richiedere al CCM i finanziamenti per diffondere la conoscenza delle Ma.Re.D. – Malattie Respiratorie da Droga – nelle scuole; e) ha dato la sua disponibilità a mettere il Documento Tecnico Scientifico Nazionale delle Ma.Re.D. – Malattie Respiratorie da Droga – sul sito dell'ISS; f) ha proposto di stilare il Programma per lo svolgimento di un Corso Pratico sulle Ma.Re.D. – Malattie Respiratorie da Droga – da inviare a tutte le Regioni; g) ha ritenuto utile, una volta stilato il Documento Tecnico Scientifico Nazionale delle Ma.Re.D. – Malattie Respiratorie da Droga - di presentarlo al Sotto Segretario di Stato alla Sanità.

Il 30 Giugno il Dr. Bisconti ha accettato l'incarico di Coordinatore del Tavolo Tecnico Intersocietario – ISS affidatogli dalla Dr.ssa Roberta Pacifici, Dr.ssa Laura Carrozzi e dal Dr. Francesco Pistelli.

Intanto, in seguito a condivisione e suddivisione dei compiti, sono stati avviati i lavori per la stesura del Documento Tecnico Scientifico e del Manifesto delle Ma.Re.D. – Malattie Respiratorie da Droga – a cui seguiranno altre attività finalizzate allo studio ed alla diffusione della conoscenza di tali patologie.

Molti saluti.

Firmato
Tavolo Tecnico Intersocietario – Istituto Superiore Sanità
ISS – Roberta Pacifici
AIMAR – Laura Carrozzi
SIMeR – Francesco Pistelli
AIPO – Mario Bisconti

Mario Bisconti
U.O.C. Pneumologia
P.O. "Vito Fazzi" ASL LE, Lecce
bisconti.mario@libero.it