



(C) Gad Digital e Servizi | 1657734365 | 154.0.109.106 | sfoglia.ilmattino.it



U

no dei sintomi ricorrenti nel Covid, almeno per il ceppo originario, è stato quello della perdita dell'olfatto. Un'altra patologia che causa lo stesso sintomo, oltre a tantissimi altri che fanno precipitare la qualità di vita dei pazienti, è la rinosinusite cronica con poliposi nasale. «Una malattia infiammatoria cronica che spesso ha un impatto drammatico, ma che oggi possiamo curare con armi efficaci», spiega il dottor Angelo Ghidini, direttore dell'U.O.C. di Otorinolaringoiatria alla USL IRCCS di Reggio Emilia. La rinosinusite cronica è una malattia infiammatoria che colpisce i seni paranasali e, nelle forme più severe, può essere associata alla presenza di polipi e, come detto, a sintomi invalidanti. «Oltre alla perdita dell'olfatto, che per molti pazienti è devastante, si deve fare spesso i conti con muco e secrezioni, sia dal naso che dalla parte posteriore del naso, vale a dire nell'orofaringe. Un quadro clinico - aggiunge Ghidini - che rientra in quello che noi definiamo infiammazione di tipo 2».

## LA SFIDA

Semplificando, si tratta di un'infiammazione che è causata da meccanismi biomolecolari complessi e difficili da controllare con le terapie classiche. Non a caso la gestione di questi pazienti è stata per anni una sfida impossibile, o quasi, per l'otorinolaringoiatria. «Per lunghissimo tempo la gestione di questi pazienti ha costituito un grosso problema. In diversi casi lo è ancora oggi, benché esistano terapie innovative molto efficaci. La rinosinusite cronica con poliposi nasale è infatti molto difficile da trattare, sia sotto il profilo clinico che terapeutico. Spesso, interventi riusciti al meglio finiscono col portare a recidive in pochi mesi. Negli anni passati, quando ancora non si adoperava-

vano tecniche endoscopiche, alcuni pazienti erano costretti ad operarsi anche 8 o 10 volte. Un'esperienza traumatica e francamente difficile da sopportare».

Un grosso problema legato alle terapie tradizionali è sempre stato quello di poter mitigare solo i sintomi, senza riuscire ad aggredire le cause della malattia. Quindi, col problema di affrontare in modo efficace le forme gravi incontrollate. Ghidini spiega inoltre che alla rinosinusite cronica con poliposi nasale si associano spesso altre importanti patologie infiammatorie di tipo 2, quali l'asma bronchiale (che si associa nel 40 - 50% dei casi) e la rinite allergica (che si riscontra in percentuali altissime, anche

**Sotto,**  
Angelo Ghidini,  
direttore  
dell'U.O.C.  
di Otorinolaringoiatria  
alla USL IRCCS  
di Reggio Emilia



nel 70% dei casi). Fortunatamente la storia clinica di questa malattia sta cambiando grazie alle nuove terapie biologiche, basate sull'impiego di anticorpi monoclonali. Una nuova frontiera che sta migliorando la vita di moltissimi pazienti. Per la prima volta è infatti possibile bloccare i meccanismi alla base della malattia, non più solo i sintomi.

«Un'ancora di salvezza per pazienti che dopo anni vedono finalmente una via d'uscita da un vero e proprio incubo». Si tratta di terapie tanto efficaci che nella maggior parte dei casi riescono addirittura a far recuperare l'olfatto in pochi giorni o settimane. La battaglia da portare avanti è quella di renderle disponibili in tempi bre-

vi e nel maggior numero possibile. Infatti, anche se la chirurgia moderna è mini-invasiva, purtroppo risolve solo i sintomi. Con un endoscopio dotato di una telecamera Hd, il chirurgo rimuove i polipi e libera i condotti dei seni paranasali, riuscendo a favorire anche l'azione dei farmaci per uso locale. La differenza la fanno invece gli anticorpi monoclonali, terapie che sono ormai del tutto personalizzate. La citologia nasale e gli studi immunologici consentono infatti di mettere in campo una terapia mirata, basata proprio sui farmaci biologici che colpiscono alcuni elementi della cascata infiammatoria, liberando il paziente dalla malattia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## L'INFIAMMAZIONE AL NASO È UN INCUBO LE NUOVE CURE RESTITUISCONO RESPIRO E OLFATTO

La rinosinusite cronica con poliposi nasale è molto difficile da trattare  
Angelo Ghidini, otorinolaringoiatra: «La chirurgia risolve solo i sintomi mentre le terapie con anticorpi monoclonali si stanno rivelando una salvezza»

## LA PROPOSTA

### FONDAZIONE MESIT: «EDUCAZIONE SANITARIA A SCUOLA»

**N**el mondo della sanità è necessaria una rivoluzione, soprattutto culturale. Ma questa rivoluzione non può che partire dai più giovani. Questo elemento ci porta a proporre come Fondazione di medicina sociale, l'istituzione dell'educazione sanitaria e della medicina sociale come materia d'insegnamento nelle scuole italiane. Soltanto così potremo avere studenti, e poi cittadini, davvero informati, consapevoli e ricettivi rispetto a quelle che sono le strategie di promozione della salute e di prevenzione».

È la proposta lanciata da Marco Trabucco Aurilio, presidente della Fondazione Mesit, durante il convegno svoltosi a Roma su «La medicina sociale in evoluzione: tra innovazione, nuovi bisogni e tutela della disabilità», organizzato dalla Fondazione in collaborazione con il network editoriale PreSa - Prevenzione Salute, il Ceis dell'Università di Roma Tor Vergata ed il Crispel dell'Università di Roma Tre.

Idea subito accolta dal presidente dell'Istituto Superiore di Sanità, Silvio Bruscaferro, intervenuto ai lavori. «Condivido la proposta di introdurre fin dai primi momenti dell'istruzione che garantiamo ai nostri giovani l'attenzione ai temi della salute. Che non vuol dire medicalizzare i ragazzini: vuol dire attenzione a quei comportamenti di rischio che sono dannosi».

«L'accesso al più alto grado possibile di salute è un obiettivo di estrema importanza: una sfida per il futuro delle nuove generazioni che presuppone la partecipazione di molti altri settori strategici oltre quello sanitario. Seguendo la logica «One Health» dobbiamo auspicare un ritorno alla pianificazione e alla programmazione sanitaria, supportata dallo strumento dell'Hta con riferimento specifico ai fabbisogni reali», ha spiegato Francesco Saverio Mennini, docente alla Facoltà di Economia dell'Università di Roma «Tor Vergata» e Presidente SIHTA.

Ai lavori hanno preso parte, tra gli altri, Angelo Buscema, giudice costituzionale; Giovanni Leonardi, segretario generale Ministero della Salute; Pasquale Tridico, presidente INPS; Raffaele Migliorini, coordinatore generale medico legale INPS; Marcella Marletta, consigliere della Federazione Associazioni Volontariato Oncologico e coordinatore del Comitato scientifico della Fondazione Mesit.

F. G.

© RIPRODUZIONE RISERVATA