


## Malattie polmonari, Tommasetti (AIPO): «Donne più a rischio, ma sono in arrivo nuovi farmaci e terapie personalizzate»

 [sanitainformazione.it/salute/malattie-polmonari-tommasetti-ai-po-donne-piu-a-rischio-ma-sono-in-arrivo-](https://sanitainformazione.it/salute/malattie-polmonari-tommasetti-ai-po-donne-piu-a-rischio-ma-sono-in-arrivo-)

November 7,  
2019



Watch Video At: <https://youtu.be/jovADOEI6YU>

In arrivo nuovi medicinali per la fibrosi polmonare idiopatica, la linfangioleiomiomatosi, le istiocitosi. «La risposta alle terapie è influenzata dal genere ed esistono anche in ambito polmonare malattie di genere che colpiscono esclusivamente donne in età fertile» sottolinea la pneumologa dell'Ospedale Morgagni di Forlì

di Federica Bosco

Buone notizie dalla ricerca per la cura delle malattie rare polmonari. A comunicarlo è la dottoressa **Sara Tommasetti** dell'Unità Operativa di Pneumologia dell'**Ospedale Morgagni di Forlì** che, a pochi giorni dal Congresso dell'**Associazione italiana pneumologi ospedalieri - AIPO** che si terrà dal 13 al 16 novembre a Firenze, spiega il cambiamento verso una **terapia personalizzata**.

«Negli ultimi 20 anni c'è stato un impulso alla ricerca che ha portato a nuove fruttuose conoscenze che non solo ci facilitano nell'ambito diagnostico, ma soprattutto hanno aperto nuovi orizzonti nell'ambito delle malattie rare polmonari - sottolinea Tommasetti - . Come ben si sa, abbiamo già per la **fibrosi polmonare idiopatica** due farmaci

approvati, nuovi farmaci anche per patologie più rare come **la linfangioleiomiomatosi**, le **istiocitosi** quindi si stanno aprendo nuovi orizzonti. Ma la cosa più positiva è che si è appena all'inizio perché la ricerca sperimentale è estremamente attiva».

«Per la fibrosi polmonare idiopatica – aggiunge la dottoressa – sono in corso numerosi trial e anche da un punto di vista della diagnosi si stanno facendo protocolli e consorzi di ricerca che vanno verso una **medicina di precisione**, quindi una medicina in cui forse un giorno in futuro grazie all'intelligenza artificiale avremo la terapia giusta personalizzata per ciascun paziente, ad personam. Poi è una medicina che non tiene più solo in considerazione l'aspetto biologico, ma anche un approccio olistico, ovvero tiene in considerazione aspetti socioculturali, differenze di genere, l'età, la comunicazione con il paziente quindi è veramente un momento di grande fermento e di grande cambiamento. Per le malattie rare oltre ai farmaci già introdotti e che arriveranno nei prossimi anni, l'altra grande conquista, di cui il nostro centro è stato pioniere in ambito diagnostico, è la **criobiopsia polmonare**, nuova metodica diagnostica miniminvasiva che permette di fare biopsie a livello polmonare, ovviando all'intervento chirurgico».

**La ricerca avanza**, ma cresce in Italia il numero delle donne che **si ammala di patologie polmonari**. I dati dell'Istituto superiore di sanità indicano che è in aumento **il tumore del polmone e a breve sarà la prima causa di morte nel genere femminile**. Colpa solo del tabacco? «Sicuramente la correlazione tra malattie polmonari e abitudine tabagica, in crescita nelle donne in particolare al sud, è evidente, ma esistono differenze biologiche da non sottovalutare».

«Nella donna c'è una diversa suscettibilità al tumore polmonare, – riprende Tommasetti – ad esempio ci sono un numero di tumori polmonari presenti nelle donne non fumatrici come gli **adenocarcinomi a crescita lepidica**. Anche la risposta alle terapie è influenzata dal genere ed esistono anche in ambito polmonare malattie di genere come la linfangioleiomiomatosi che colpisce esclusivamente donne in età fertile. Sembra pazzesco, ma molti dei meccanismi anatomopatologici e eziopatogenetici che sottendono queste differenze di genere non sono affatto conosciuti, e farlo significherebbe comprendere molto meglio queste patologie e poterle curare in maniera più efficace».