

EDITORIALI SUI CONTRIBUTI ORIGINALI

commento a:

Massimo Fontana

Clinica Pediatrica, Università di Milano

Commento a: **Relazione tra stato nutrizionale e funzionalità respiratoria nei pazienti con fibrosi cistica**, di Ciambra et al.

Lo studio di Ciambra e coll. è interessante, ed ha soprattutto il merito di richiamare l'attenzione sul problema, tutt'ora oggetto di dibattito, dei rapporti tra stato nutrizionale e funzione respiratoria dei pazienti con FC. Tuttavia, anche a causa della brevità del testo, molte delle affermazioni tratte dagli Autori non sembrano sostenute dai dati presentati, né vengono presentate voci bibliografiche a sostegno. In particolare:

- non è indicato quanti dei pazienti sono stati diagnosticati allo screening e quanti in epoche successive
- se sono tutte diagnosi da screening, qual è il confronto che consente di affermare che "non emergono elementi da far supporre che una diagnosi precoce modifichi la prognosi" ?
- il BMI è stato sviluppato e validato per lo studio dei pazienti obesi; il suo uso nello studio della malnutrizione necessita cautela
- più adeguate sarebbero state le tecniche antropometriche (pliche, circonferenza braccio)
- la descrizione dell'intervento nutrizionale è troppo sommaria
- non viene dettagliato il tipo di "integratore", l'apporto di lipidi, l'apporto calorico, ecc.
- non è chiaro quanti pazienti completano il supporto nutrizionale; sembrerebbe che, poichè "tre hanno dimostrato una scarsa compliance" e "3 hanno rifiutato o sospeso ...", solo 4 (cioè 10 - 6) abbiano ricevuto il supporto programmato
- mancano informazioni sulla insufficienza pancreatica e sul grado di correzione esogena
- è interessante e suggestivo il rilievo di una significativa differenza di FEV1% tra malnutriti e non; esso potrebbe però ricevere maggior peso dal controllo di potenziali fattori confondenti (es. età, mutazioni, attenzione al problema prima di arrivare al Centro attuale, ecc.)

In conclusione, il dato più interessante che sembra emergere (peraltro già presente in letteratura) è la possibilità di correggere la malnutrizione, confermando così che essa non è da accettare passivamente come evento "ineluttabile" nel paziente FC.