

# L'OSAS all'attenzione delle Istituzioni

Ministero della Salute  
 Al Presidente AIPO, Antonio Corrado  
 Al Presidente SIMeR, Cesare Saltini  
 Al Presidente FIMPST, Antonio Mangiacavallo  
 E p.c.  
 Al Direttore Generale Motorizzazione Civile  
 Ing. Sergio Dondolini

14 settembre 2007

Oggetto: Sindrome delle apnee nel sonno (OSAS) e idoneità alla guida

*Nel manifestare piena consapevolezza della rilevanza del rischio di incidenti stradali rappresentato dai guidatori che presentino una riduzione delle capacità reattive e di guida per problemi di sonnolenza, correlati in particolare alla sindrome OSAS, si precisa che sebbene non vi sia una specifica previsione normativa che preveda l'accertamento di tale sindrome, la stessa, al pari di altre patologie utili a definire il proprio stato di salute, deve essere segnalata dall'interessato in sede di rilascio/rinnovo della patente, rientrando tra le condizioni che il medico accertatore è tenuto a valutare quale causa d'impedimento a condurre con sicurezza il tipo di veicolo per il quale la patente abilita, ai sensi dell'articolo 319 comma 1 del regolamento del C.S. In considerazione del rilevante numero di soggetti affetti, stimato in Italia in oltre 1.600.000 persone, e dei rischi connessi per la circolazione si ritiene opportuno proporre la definizione di specifiche linee guida in ambito nazionale da elaborare in collaborazione con il Ministero dei trasporti e con le vostre società scientifiche, ove disponibili, per una corretta valutazione di tale sindrome nell'ambito dell'accertamento dell'idoneità alla guida.*

*Con l'occasione, ove dovesse essere condivisa da parte del Ministero dei trasporti la valutazione sull'opportunità di avviare in maniera più ampia un lavoro di revisione ed aggiornamento dei requisiti previsti per l'idoneità alla guida, in analogia a quanto avvenuto per la patente nautica, si dichiara sin da ora la piena disponibilità ad una fattiva collaborazione.*

Il Direttore Generale  
 Dr.ssa Francesca Fratello

## Tosse cronica aspecifica nei bambini: un nuovo approccio all'identificazione del fenotipo

*Non-Specific Chronic Cough in Children: a Novel Approach to Phenotype Identification*

B. Spycher<sup>1</sup>, M. Silverman<sup>2</sup>, M.-P. Strippoli<sup>1</sup>, C. Minder<sup>1</sup>, A. Brooke<sup>2</sup>, C. Kuehni<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Dept. of Social and Preventive Medicine, University of Berne, Berne, Switzerland

<sup>2</sup> Dept. of Infection, Immunity & Inflammation, University of Leicester, Leicester, United Kingdom

**Premessa:** La tosse cronica aspecifica è un problema frequente nella pediatria di base. Alcuni autori hanno suggerito che molti bambini affetti soffrono in realtà di una variante di asma, mentre altri hanno contestato questo concetto.

**Scopi:** Usando un nuovo approccio statistico, abbiamo indagato se vi era evidenza dell'esistenza di diversi e distinti fenotipi clinici nel gruppo di bambini con tosse cronica.

**Metodi:** Da una coorte di studio, scelta in modo prospettico da una popolazione di 1650 bambini, abbiamo invitato nel nostro laboratorio tutti quelli con sibili o tosse cronica durante gli anni prescolari e un campione random di soggetti asintomatici. Abbiamo applicato un modello di mixing predefinito ai dati sui sintomi, ai prick-test cutanei, alla funzione polmonare (LF) e alla responsività delle vie aeree (AR) (n = 319). I fenotipi identificati furono confrontati con fattori di rischio e outcome durante successivi sondaggi.

**Risultati:** Il modello identificò due fenotipi di tosse cronica. Fenotipo 1 (n = 86): la tosse era persistente con un LF lievemente inferiore e AR più elevata rispetto ai bambini asintomatici, mentre nel fenotipo 2 (n = 79) la tosse era transitoria, con LF e AR normali. Rispetto ai bambini con fenotipo 2, quelli con fenotipo 1 presentavano una prevalenza significativamente più elevata di sibili attuali (24% vs 7%, p = 0,011), di utilizzo di inalatori per asma (26% vs 4%, p < 0,001) per i 5 anni seguenti e genitori fumatori nei loro primi anni di vita (52% vs 33%; p = 0,017).

**Conclusioni:** Questo nuovo approccio basato sui dati ha permesso di identificare due distinti fenotipi di tosse cronica aspecifica nei bambini in età prescolare, uno dei quali presenta caratteristiche compatibili con tosse quale variante di asma. La validazione in coorti indipendenti utilizzando questo approccio dovrebbe portare ad una più chiara comprensione dell'eziologia ed aiutare a migliorare la gestione dei bambini con tosse cronica.

**Traduzione a cura di Stefano Aiolfi**

U.O. Riabilitazione Respiratoria  
 Ospedale Santa Marta, Rivolta d'Adda (CR)