

LA RIVISTA MEDICA ITALIANA N. 2/2026

La Rivista Medica Italiana on line è registrata al Tribunale di Roma (n° 156/12 del 24/5/2012)

La rivista è trimestrale e contiene articoli scientifici, editoriali, casi clinici e buone pratiche in sanità.

Il materiale ha l'obiettivo di implementare le competenze tecniche e organizzative degli specialisti ambulatoriali con l'obiettivo di fare:

- Acquisire aggiornamenti clinici nei vari ambiti della specialistica.
- Conoscere le linee di sviluppo delle nuove ricerche in relazione ai loro risvolti in ambito clinico.

I crediti vengono erogati solo dopo la lettura del corso e la verifica del livello di apprendimento (superamento del 75% del questionario a risposte multiple, randomizzate).

La Rivista Medica Italiana accreditata ECM è fruibile dalla piattaforma e-learning <http://www.sifop.it/piattaforma-fad/> accedendo dall'area riservata

Durata effettiva per l'apprendimento: 8 ore

Crediti ECM: n. 12

Obiettivi formativi: Linee guida – Protocolli – Procedure – Documentazione clinica

Questionario d'apprendimento: questionario a risposte multiple (randomizzata) scelta quadrupla. Massimo 5 tentativi

Valutazione di Gradimento: al termine del percorso è previsto un questionario anonimo di soddisfazione

Supporto didattici: materiale scaricabile in pdf, tutor on line, forum con i docenti, Forum con il Tutor.

Il corso è fruibile dal 1 agosto al 18 dicembre 2026 ed è accreditato per medici chirurghi, odontoiatri, psicologi, biologi

Quota di iscrizione: € 120,00; gratuito per gli iscritti alla SIFoP, SIMS, SUMAI.

ARTICOLI

APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA E RISCONTRI PATOLOGICI DELLE TC CORONAROGRAFICHE PRESSO LA RADIOLOGIA DELLA CASA DELLA SALUTE DI PONTECORVO

Igor Di Murro, Carlo Falcone*, Laura Evangelista*, Angela Gabriele***, Pietro Della Smirra°, Massimo De Luca°, Valter Palmucci°, Marilena Di Manna°.**

*** Direttrice UOC Distretto D – ASL FROSINONE

** Specialista Ambulatoriale Interno Responsabile di Branca Radiologica

* Specialista Ambulatoriale Interno di Radiodiagnostica

° Tecnico Sanitario di Radiologia Medica

Abstract

Lo studio nasce con l'intento di valutare l'appropriatezza prescrittiva ed i riscontri patologici nelle TC Coronarografiche prescritte dai soli Specialisti Cardiologi della ASL di Frosinone attraverso una revisione di un anno di tali esami eseguiti attraverso un protocollo concordato presso la Radiologia della Casa della Salute di Pontecorvo. Questo protocollo prevede che i Cardiologi partecipanti al progetto dopo aver effettuato la visita cardiologica e ritenuto necessaria la prescrizione di un esame di Coronaro-TC attuino procedure farmacologica per rendere la frequenza cardiaca del paziente stabile e inferiore ai 65 battiti per minuto, inoltre compilino un modulo concordato in cui sono indicate le potenziali controindicazioni all'assunzione di vasodilatatori o di beta-bloccanti, oppure vi siano allergie note al mezzo di contrasto iodato, stato di gravidanza o insufficienza renale grave.

Tale approccio non va inteso come una semplice barriera burocratica, bensì come un vero e proprio strumento di "trage clinico" che eleva la qualità dell'esame, protegge il paziente da somministrazioni radianti o farmacologiche inutili, e razionalizza la spesa pubblica limitando la prescrizione di esami di scarso beneficio clinico per paziente e che hanno il solo intento di attuare la malpractice della medicina difensiva.

Quando enfisema, asma e fibrosi polmonare si incontrano: la sindrome “CPFE” in ambulatorio pneumologico territoriale

Gianfranco Scotto di Frega, Ambulatorio di Pneumologia ASL NA2 Nord – Distretto 35

Abstract: La pratica quotidiana dell’ambulatorio Specialistico territoriale può rivelare la reale incidenza di patologie ritenute rare solo perchè raramente diagnosticate.

A tal proposito viene presentato un caso clinico di un paziente giunto presso l’Ambulatorio di Pneumologia distrettuale con dispnea cronica e con aspetti clinici e fisiopatologici di asma bronchiale cronica; le successive indagini rivelavano presenza anche di interstiziopatia polmonare fibrosante con macrobolle di enfisema.

La necessità di mettere in comunicazione in modo integrato gli Specialisti del territorio diventa sempre più evidente in quanto la gestione integrata delle malattie pneumologiche ha ormai da tempo superato lo storico binomio “asma/BPCO”.

La diagnosi bedside nei disturbi dell’equilibrio

Nola Giuseppe* – Forassiepi Simonetta **

*Medico Specialista Ambulatoriale ORL, Poliambulatorio Fiumicino ASL Roma 3

** CPSI – Ospedale GB Grassi Ostia ASL Roma 3

Abstract

La traduzione letterale in lingua inglese di Bedside Vestibular Examination è “esame vestibolare a letto del paziente” ed, in senso più lato, è “l’esame vestibolare clinico”, in contrapposizione “all’esame vestibolare strumentale”.

L’espressione “Bedside” è correntemente usata in otoneurologia per indicare l’approccio clinico non strumentale alla diagnosi dei disturbi dell’equilibrio e delle vertigini.

Si tratta di un sistema di test e manovre semeiologiche che unitamente alla storia clinica permettono di giungere alla diagnosi in un’elevata percentuale di pazienti.

Le malattie vertiginose costituiscono spesso un problema nella pratica clinica. Talora i pazienti vengono semplicemente consigliati di rimanere a letto assumendo farmaci sedativi. Altre volte, vengono immediatamente sottoposti a tecniche diagnostiche di imaging che risultano spesso non pertinenti o addirittura inappropriati ai fini diagnostici.

In realtà una attenta valutazione clinica, associata alla anamnesi, spesso permette di raggiungere la diagnosi e di intraprendere il trattamento. Questo è possibile perché l’esame vestibolare clinico in bedside si basa su solidi principi anatomici e fisiologici e perché le più comuni cause di vertigine sono ben conosciute. L’esame permette di esplorare la funzione vestibolare statica e dinamica ed include l’esame dei movimenti oculari, le manovre di provocazione ed i test vestibolo-spinali.

AI: Artificial Intelligence o Abdication Intelligence

Bonacina Riccardo (Odontoiatra), Bergamo

La tecnologia è parte imprescindibile dell’evoluzione umana. Il suo sviluppo consente di migliorare la qualità della vita e ha permesso all’uomo il raggiungimento di traguardi che la sua natura non gli permetteva. Pensiamo ai vantaggi negli spostamenti ottenuti con l’invenzione della ruota e alla successiva evoluzione tecnologica di tutti i mezzi di trasporto che ne è derivata. Oppure pensiamo alla tecnologia aeronautica che ci ha consentito di volare: da sogno fantastico a realtà quotidiana. Raggiungere traguardi inimmaginabili come la Luna o in futuro Marte.

Ora stiamo vivendo una nuova rivoluzione grazie all'intelligenza artificiale (Artificial Intelligence o AI). Senza accorgercene questa tecnologia fa già parte del nostro quotidiano, è già impiegata in tantissimi settori. È uno strumento che consente ampie applicazioni in ambito lavorativo. L'impiego dell'AI in campo medico ha aperto scenari promettenti in termini di efficienza diagnostica, supporto decisionale e personalizzazione delle terapie. Tuttavia, il crescente entusiasmo verso queste tecnologie rischia di oscurare le implicazioni etiche, economiche e ambientali che derivano dal loro sviluppo e utilizzo.

In un'ottica di sanità pubblica sostenibile, è cruciale valutare ogni beneficio alla luce dei costi reali: dalla formazione dei modelli agli impatti energetici, dall'impiego delle risorse umane ai tempi di implementazione, utilizzo e archiviazione dei dati.

ASPETTATIVE E CONFLITTI NELLA SALA DI ATTESA DEL PRONTO SOCCORSO ODONTOIATRICO: LE POSSIBILI SOLUZIONI

Andrea Calpicchio *, Antonio Manieri **, Roberto Orlandini ***, Francesca Miranda ****

* *Medico Specialista a convenzione interna – branca odontoiatria - U.O.S.D. Pronto Soccorso Odontoiatrico – D.A.I. Testa-collo A.O.U. Policlinico Umberto I – Roma*

** *Medico Specialista Ambulatoriale – branca odontoiatria - A.S.L. RM 6*

*** *Coordinatore personale infermieristico - U.O.S.D. Pronto Soccorso Odontoiatrico – D.A.I. Testa-collo A.O.U. Policlinico Umberto I – Roma*

**** *Coordinatore Staff Dipartimento delle Professioni sanitarie - A.O. San Camillo–Forlanini - Roma*

ABSTRACT

Il pronto soccorso rappresenta una delle realtà ospedaliere più complesse e delicate, spesso caratterizzata da lunghe attese e frequenti situazioni di tensione tra il personale sanitario e i pazienti in attesa di essere visitati.

Il pronto soccorso monospecialistico odontoiatrico è un ambito assistenziale nel quale se da una parte non ci si trova ad affrontare casi di emergenza quoad vitam dall'altra il dolore rappresenta certamente un fattore di logoramento ed estremizzante comportamenti talora al limite della ragionevolezza.

Per altro, è fatto noto che le cure dentali rappresentino una cenerentola nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, rendendo talora il Pronto soccorso odontoiatrico come l'unica struttura che possa raccogliere istanze di cure e problematiche di assistenza in ogni momento e giorno dell'anno, ben al di là di specifiche situazioni di reale emergenza-urgenza.

Questo articolo ha lo scopo di analizzare le principali aspettative e cause di conflitto che si possono verificare in tale contesto, per poi proporre possibili soluzioni migliorative.

Per una migliore comprensione del contesto, vengono inoltre riportati alcuni dati relativi ai mesi di agosto 2024 e 2025, presso il Pronto soccorso odontoiatrico del presidio "George Eastman" dell'A.O.U. Policlinico Umberto I in Roma.

POLIFARMACOTERAPIA NELL'ANZIANO IN MEDICINA GENERALE: UNO STUDIO OSSERVAZIONALE SU 102 PAZIENTI DELLA ASL ROMA 2

A cura del Dott. Antonio Rubino con l'ausilio della Dott.ssa Moscatelli Marina

Abstract

Ogni anno, in Europa, sono circa 200.000 i decessi connessi ad una scarsa aderenza alle cure. La spesa sanitaria totale, secondo il rapporto OSMED ² relativo al 2024 è stata di 37.2 miliardi di euro, e nella popolazione anziana è emerso che il 68% dei pazienti era in polifarmacoterapia con almeno 5 farmaci. Diversi studi hanno altresì sottolineato come ogni farmaco aggiunto alla terapia cronica condizioni fortemente l'aderenza terapeutica e, di conseguenza, la sopravvivenza del paziente.

Partendo da queste considerazioni, abbiamo deciso di produrre uno studio osservazionale trasversale al fine di descrivere le caratteristiche della politerapia in una coorte di pazienti over 65 seguiti presso l'ambulatorio di Medicina Generale della dott.ssa Moscatelli Marina nell'ASL Roma 2, così da valutarne appropriatezza prescrittiva, l'aderenza e la qualità di vita percepita.