

## L'intervista al Professore Fabio Midulla: 7 domande e 7 risposte per conoscerci meglio!

Alessandro Volpini<sup>1</sup>, Mara Lelii<sup>2</sup>

<sup>1</sup> S.O.D di Pediatria Dipartimento Materno-Infantile, Ospedale Pediatrico ad Alta Specializzazione "G. Salesi" AOU, Ancona

<sup>2</sup> U.O.S.D. Pediatria - Alta Intensità di cura, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano

**Corrispondenza:** Alessandro Volpini **e-mail:** [alessandro.volpini@ospedaliriuniti.marche.it](mailto:alessandro.volpini@ospedaliriuniti.marche.it)

**Qual è stato il suo percorso nell'ambito della pneumologia pediatrica?** Appena laureato, prima di entrare nella Scuola di Specializzazione in Pediatria, ho cominciato a lavorare presso il Servizio di Fisiopatologia Respiratoria (SFPRI) della Sapienza di Roma diretto dal Prof. Ronchetti. Sono stati periodi molto utili e formativi. Durante il periodo nel SFPRI ho cominciato ad apprezzare l'importanza della pneumologia pediatrica e il gusto per la ricerca. Ho avuto la fortuna negli anni di fare numerosi stages in centri europei e nord americani di pneumologia pediatrica. Molto formativi sono stati i due anni trascorsi come dottore di ricerca alla CASE Western Reserve University a Cleveland Ohio. Ho sempre creduto nell'importanza di aprire i miei orizzonti verso l'Europa e per 12 anni ho servito come Officer l'assemblea pediatrica della Società Europea di Malattie Respiratorie (ERS).

**Come sta cambiando la pneumologia pediatrica negli anni?** La pneumologia pediatrica negli anni è cambiata molto. I primi centri di pneumologia pediatrica si occupavano prevalentemente di asma bronchiale. Negli anni con la disponibilità di nuove tecniche diagnostiche e nuove terapie farmacologiche i Centri di pneumologia pediatrica sono diventati sempre più complessi e simili ai Centri dell'adulto. Un esempio su tutti la broncoscopia in pediatria: all'inizio era solo diagnostica e ora è anche operativa. Nuovi impulsi alla pneumologia sono arrivati dai nuovi farmaci biologici per la cura dell'asma bronchiale e dalla disponibilità di test genetici per la diagnosi di malattie rare come alcune polmoniti interstiziali croniche.

**Quali ritiene che siano i punti più di forza della SIMRI?** La Società scientifica deve dedicarsi alla ricerca, alla formazione e ai rapporti istituzionali. Penso che la nostra società svolga bene tutti questi aspetti. Punto di forza della SIMRI sono i giovani soci.

**Ritiene che la pneumologia pediatrica debba comunicare di più con la pneumologia degli adulti?** Sicuramente sì. Un esempio su tutti la Fibrosi Cistica dove la sopravvivenza dei pazienti è aumentata drasticamente. La transizione dei pazienti dalla pneumologia pediatrica a quella degli adulti è diventata prioritaria.

**Che influenza ha avuto la pandemia da COVID-19 sulla gestione dei bambini con malattie respiratorie croniche?** Ha influito poco sulla gestione dei bambini con malattie respiratorie croniche, e, incredibilmente, i nostri pazienti non hanno subito gravi problemi a causa della pandemia. Le misure di prevenzione primarie messe in atto per ridurre la diffusione della infezione da SARS-CoV-2 hanno avuto un effetto positivo anche sulla salute della maggior parte dei pazienti pediatrici con patologie respiratorie croniche.

**Quali obiettivi si pone di realizzare entro la fine del suo mandato?** Continuare a sviluppare le attività di ricerca, la formazione e i rapporti con le istituzioni cercando di coinvolgere sempre di più i giovani. È fondamentale valorizzare i Gruppi di Studio e lanciare la nuova rivista in inglese della società.

**Quale messaggio vorrebbe mandare ai giovani che si avvicinano alla pneumologia pediatrica?** Di essere curiosi e di continuare sempre a studiare e aggiornarsi.