

## EDITORIALE

# 100 numeri di *Pneumologia Pediatrica*: un percorso di crescita

## 100 issues of *Pediatric Pulmonology*: a journey of growth

Elisabetta Bignamini <sup>1, \*</sup>, Maria Elisa Di Cicco <sup>2, 3</sup>

### \* CORRISPONDENZA:

elisabetta.bignamini@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7554-9961>

Correva l'anno 2001 quando *Pneumologia Pediatrica* ha visto la luce e oggi, quasi 25 anni dopo, raggiunge il numero 100. Un numero che, nell'immaginario collettivo, porta con sé significati profondi: completezza, traguardo, tappa importante del cammino anagrafico, scolastico...

Il numero 100 di *Pneumologia Pediatrica*, però, è qualcosa di più: indica un lavoro condiviso, a cui hanno partecipato tantissime persone, dando ciascuna il proprio contributo, proponendo idee, cambiamenti, aggiornamenti, che hanno reso la rivista quello che è oggi, ovvero un punto di riferimento per i pediatri italiani per l'aggiornamento sulle malattie respiratorie infantili.

In queste cento uscite si intrecciano, infatti, voci diverse: quelle dei Colleghi ancora presenti, quelle di coloro che ci hanno lasciato, ma anche quelle di professionisti sanitari non medici e tecnici, tutti accomunati dalla stessa volontà di contribuire al miglioramento della salute respiratoria infantile. È un lavoro corale, paziente, fatto di confronti, correzioni, entusiasmi e fatiche. Un lavoro che ha trovato riscontro nei lettori della Rivista, tanti professionisti che, negli anni, l'hanno scelta come riferimento e fonte di aggiornamento.

Nel frattempo, il mondo è cambiato profondamente. Sono arrivate terapie rivoluzionarie, si è affermata la medicina personalizzata e, soprattutto, sono cresciuti bambini e bambine con patologie che, da fatali nell'infanzia, si sono trasformate in malattie croniche dell'età giovane adulta. Un esempio sono le malattie neuromuscolari, in cui si è dovuto cambiare il modo di fare medicina e costruire un passaggio complesso, non solo tecnico, ma psicologico, organizzativo, identitario, verso il mondo sanitario dell'adulto (1).

Per questo il numero 100 di *Pneumologia Pediatrica* pone al centro il tema della transizione: non un mero passaggio di consegne tra équipe diverse, ma un cambiamento culturale nella pratica di cura, nello sguardo rivolto all'infanzia e all'adolescenza e nel riconoscimento, a qualsiasi età, dei bisogni e dei diritti della persona, sostenendola nelle scelte che riguardano la sua salute.

La Legge 219/2017 (2) ha sancito un principio che era già emerso nella pratica clinica più attenta: i minorenni non sono più soggetti passivi, ma protagonisti attivi della propria storia di cura.

E la Rivista, in questi anni, ha registrato e accompagnato questo cambiamento, aprendosi sempre più alle loro voci. Bambini e bambine hanno iniziato a raccontarsi, a descrivere il loro trattamento, a mettere in discussione ciò che li riguarda, a scegliere stili di vita più o meno salutari (3).

### DOI

10.63304/PneumolPediatr.2025.20

<sup>1</sup> Pneumologo pediatra, Torino, Italia.  
Direttore Scientifico *Pneumologia Pediatrica*

<sup>2</sup> Ambulatorio di *Pneumologia e Allergologia Pediatrica*, U.O. di *Pediatria*, Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana, Pisa, Italia

<sup>3</sup> Dipartimento di *Medicina Clinica e Sperimentale*, Università di Pisa, Pisa, Italia

### PAROLE CHIAVE

*Transizione; malattie respiratorie pediatriche; medicina personalizzata; comunità scientifica.*

### KEY WORDS

*Transitional care; pediatric respiratory diseases; personalized medicine; scientific community.*

Allo stesso tempo la società è mutata: la quotidianità digitale si è imposta (3), il fumo tradizionale convive con lo svapo, emergono nuovi comportamenti e nuove sfide (4). Tra queste, l'aderenza alle terapie croniche, come la fisioterapia respiratoria: un impegno faticoso, costante, che richiede conoscenze tecniche ma anche ascolto, empatia, capacità di comprendere i limiti e i bisogni della persona (5). E molte patologie, oggi meglio descritte e più conosciute, come le bronchiectasie, testimoniano quanto la ricerca e la condivisione scientifica abbiano fatto la differenza nel tempo (6).

Il numero 100 di *Pneumologia Pediatrica* non rappresenta, quindi, semplicemente una soglia numerica da celebrare per consuetudine. È la storia di una comunità scientifica che cambia insieme ai suoi pazienti. È la prova che una Rivista può essere non solo luogo di ap-

profondimento, ma anche spazio di dialogo, di crescita comune, di ascolto.

Soprattutto, è un impegno rinnovato: continuare a dare voce a bambini, bambine, adolescenti che per breve o lungo tempo, affrontano un percorso di malattia. Ciò significa impegnarsi nella ricerca clinica e di base, affrontare con metodo e serietà professionale il lavoro assistenziale e sapere integrare le competenze scientifiche, con doti umane, sperando di poter riflettere tutto questo nelle pagine dei prossimi 100 numeri della Rivista. Un impegno che, nel rispetto del lavoro di chi ci ha preceduto, non si esaurisce con il numero 100, ma proprio da questo prende nuova forza.

Buona lettura.

Elisabetta Bignamini

Maria Elisa Di Cicco

## BIBLIOGRAFIA

1. Terracciano R, Tranchino V, Onofri A, Allegorico A, Paggioli MG. La transizione dei pazienti con malattie neuromuscolari dall'età pediatrica all'età adulta: criticità, modelli organizzativi e prospettive future. *Pneumol Pediatr.* 2025;25(100):105-111. doi: 10.63304/PneumolPediatr.2025.21.
2. LEGGE 22 dicembre 2017, n. 219 – Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento. *Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 12 del 16-01-2018.* <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2018/1/16/18G00006/sg>.
3. Klain A, Rosso P, Marchese G, Ghezzi M, Tranchino V. Prevenzione della salute respiratoria nell'adolescente. *Pneumol Pediatr.* 2025;25(100):137-139. doi: 10.63304/PneumolPediatr.2025.26.
4. Di Cicco ME, Ghezzi M, Task Force SIMRI dedicata allo svapo. Il position statement della SIMRI sullo svapo. *Pneumol Pediatr.* 2025;25(100):127-130. doi: 10.63304/PneumolPediatr.2025.24.
5. Spadafora M, Boaretti C, Santuari S, Pradal U. La fisioterapia respiratoria nell'adolescente con malattia cronica: focus sulla fibrosi cistica. *Pneumol Pediatr.* 2025;25(100):112-119. doi: 10.63304/PneumolPediatr.2025.22.
6. Mirra V, Ullman N, Allegorico A. Bronchiectasie dall'infanzia all'età adulta: il ponte mancante nella transizione delle cure. *Pneumol Pediatr.* 2025;25(100):120-126. doi: 10.63304/PneumolPediatr.2025.23.