Michael Fried
 Zurigo, Svizzera

Editoriale

Cari colleghi,

Il primo numero di *Schweizer Gastroenterologie – Gastroentérologie suisse – Gastroenterologia svizzera* è stato un grande successo e siamo lieti che abbia raggiunto un numero molto elevato di colleghi di medicina interna, medicina generale, gastroenterologia e chirurgia in tutta la Svizzera. Con questo secondo numero vorremmo riprendere argomenti di gastroenterologia che impegnano il medico nella pratica clinica. In questo numero ci siamo dedicati a tre temi che possono rappresentare una sfida diagnostica o terapeutica nella pratica clinica.

L'iperferritinemia è una patologia che si riscontra frequentemente, la cui diagnosi differenziale ha importanti implicazioni per il trattamento del paziente. Il contributo di H. Frühauf e R. Vavricka getta luce su questo importante problema diagnostico, con raccomandazioni concrete per la pratica clinica. Tra le cause più frequenti ci sono la malattia epatica alcolica e il fegato grasso non alcolico, tuttavia anche altre malattie infiammatorie del fegato come l'epatite virale e l'epatite autoimmune possono essere associate a livelli elevati di ferritina. Queste malattie sono cause molto più frequenti di iperferritinemia rispetto all'emocromatosi che è relativamente rara e che dovrebbe comunque essere sempre esclusa.

Lo screening ha portato ad una significativa riduzione dell'incidenza del carcinoma del colon, un importante successo dello screening della popolazione che è praticato da decenni. Con l'introduzione dei test immunochimici fecali (Fecal Immunochemical Test, FIT), si è aperta una nuova era nella diagnosi precoce del carcinoma del colon. U. Marbet, che è stato uno dei primi a condurre studi di screening

sul carcinoma coloretale in Svizzera, presenta lo stato attuale dello screening con la colonscopia e i nuovi test FIT. A differenza del test di ricerca del sangue occulto, meno sensibile e specifico, i test FIT offrono una performance significativamente migliore. Essi consentono un uso più mirato della colonscopia di screening e potrebbero contribuire in modo significativo a ridurre il carico di lavoro e i costi dello screening. Tuttavia, mancano ancora studi a lungo termine che dimostrino quale procedura sia più efficace per ridurre il tasso di mortalità dei carcinomi coloretali: i test FIT (con colonscopia in caso di test positivo) o le colonscopie di screening effettuate con regolarità?

Soprattutto negli ultimi anni l'arsenale terapeutico nel trattamento delle malattie infiammatorie croniche intestinali è stato enormemente arricchito da un numero crescente di biofarmaci altamente selettivi e potenti. Per molti pazienti con malattie infiammatorie croniche intestinali, che in passato dovevano essere sottoposti a ripetuti trattamenti a base di steroidi con i corrispondenti effetti collaterali a lungo termine, è oggi possibile ottenere una remissione con pochi o nessun effetto collaterale. Tuttavia, anche la terapia delle malattie infiammatorie croniche intestinali è diventata più complessa a causa del gran numero di farmaci disponibili. Di norma, l'internista e il medico di medicina generale curano i pazienti affetti da colite ulcerosa o da malattia di Crohn insieme a un gastroenterologo esperto in questo campo. M. Sulz, J. Duetschler e F. Seibold presentano algoritmi di terapia per l'uso di diverse opzioni terapeutiche per il trattamento delle malattie infiammatorie croniche intestinali. Questi algoritmi facilitano la cura di questi pazienti nella pratica e costituiscono una base comu-

ne di cura per il medico di famiglia e il gastroenterologo.

Spero che questo numero della rivista possa costituire una piacevole lettura e vi aiuti ad affrontare i problemi in campo gastroenterologico che emergono nella pratica clinica. Sono sempre a vostra disposizione per suggerimenti e critiche.

Con i migliori saluti collegiali,

Michael Fried
 Editor in Chief

Indirizzo per la corrispondenza

Prof. Dr. med. Michael Fried
 Zurigo, Svizzera
michael.fried@usz.ch

Conflitto di interessi M. Fried afferma che non ci sono conflitti di interessi.

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.