



L'infiammazione delle pareti delle vie aeree determina un loro ispessimento e una maggior produzione di espettorato. I problemi respiratori sono un grave limite per la vita quotidiana e, solo in Italia, sono associati a 20 mila decessi ogni anno. Tuttavia è possibile fare molto per rallentarne la progressione della BPCO e migliorarne la sintomatologia

di Alessandra Battezzati
biologa

diagnosi e terapia

BRONCHI E POLMONI OSTRUITI

Lo scorso 16 novembre si è celebrata la giornata mondiale della BPCO, Bronco Pneumopatia Cronica Ostruttiva, una malattia cronica che secondo una stima dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, colpisce 65 milioni di persone al mondo. Solo nel 2005 sono stati circa 3 milioni i decessi a causa di questa patologia, un numero che corrisponde al 5% circa delle morti globali e che solo nel nostro Paese, provoca circa 20 mila decessi l'anno. L'infiammazione ca-

ratteristica della BPCO causa un ispessimento (accompagnato da gonfiore) delle pareti delle vie aeree (che nei soggetti sani sono pulite e aperte) e una maggior produzione di espettorato che provoca tosse e rende difficoltoso il passaggio di aria durante l'espiazione. I muscoli respiratori nel tentativo di espellere l'aria intrappolata negli alveoli polmonari, fanno uno sforzo eccessivo, diventano meno efficienti e affaticano il respiro. La causa della patologia risiede nell'inalazione di

fumo: qualsiasi tipo di fumo può causare la BPCO.

“L’80% dei pazienti con BPCO – dice Stefano Centanni, presidente Simer – è oppure è stato fumatore”, ma non solo: in alcuni casi i pazienti si sono ammalati perché esposti nelle abitazioni a eccessive inalazioni di fumi provenienti dalla cottura dei cibi o dalle stufe per il riscaldamento.

Generalmente la BPCO è più frequente negli uomini che nelle donne, tuttavia questa differenza tra i sessi è spiegata dalla maggior prevalenza di fumatori tra gli uomini, abitudine che è però in crescita tra le donne, tanto che si prevede che nei prossimi anni questo divario verrà colmato. Spesso viene curata solo nelle fasi e in età avanzate, mentre costituisce un problema sanitario importante anche nelle fasce più giovani (già a partire dai 45-50 anni); purtroppo, solo il 50% dei casi viene diagnosticato e spesso una diagnosi tardiva riduce la possibilità di cura e di prevenzione delle complicanze.

La BPCO è caratterizzata da frequenti riacutizzazioni e si associa spesso a comorbidità che possono avere importanti effetti sulla prognosi: basti pensare che i decessi dei pazienti che ne sono affetti avvengono principalmente a causa delle comorbidità, specie quelle cardiovascolari o neoplastiche.

Alcune comorbidità associate a BPCO:

- Insufficienza cardiaca cronica
- Coronaropatia e Infarto miocardico
- Vasculopatia periferica
- Neoplasia polmonare
- Sindrome metabolica/Diabete mellito
- Osteoporosi
- Depressione
- Insufficienza renale cronica
- Embolia polmonare
- Aritmie

Diagnosi, stadio e grado di severità

La spirometria è l’esame standard per la diagnosi di BPCO. Consente di misurare i flussi respiratori: la Capacità Vitale Forzata (CVF), cioè il volume totale di aria espirata con forza dopo un’inspirazione completa, corrispondente alla profondità massima del respiro per quel soggetto, e il Volume Espiratorio Massimo in un Secondo (VEMS), cioè il volume d’aria espirato nel primo secondo della manovra che in sostanza dipende dalla velocità con cui l’aria può viaggiare attraverso i bronchi. Queste misurazioni vengono poi confrontate con un valore teorico (calcolato in base ad età, sesso e altezza del paziente); se il valore di VEMS risulta inferiore a quello teorico significa che il flusso aereo è limitato o ostruito. Il paziente ha la BPCO se il volume d’aria espirato in un secondo rappresenta meno del 70% della sua CVF.

Sulla base di questa valutazione, il

medico inquadra il paziente nello stadio patologico di riferimento e, grazie alle informazioni diagnostiche, stabilisce il quadro terapeutico più opportuno.

Altri esami per la diagnosi di BPCO

- *Misura dei Volumi Statici*: rileva un eventuale intrappolamento d’aria all’interno dei polmoni.

- *Test del transfer del monossido di carbonio*: misura l’efficienza dello scambio dei gas attraverso la membrana alveolo-capillare, valutando il danno del tessuto polmonare.

- *Emogasanalisi arteriosa*: indica la quantità di ossigeno e di anidride carbonica presenti nel sangue arterioso.

- *Test del cammino*: serve a valutare la tolleranza allo sforzo. Si esegue camminando a passo svelto in un corridoio di lunghezza nota, con un saturimetro al dito, consentendo la valutazione indiretta della quantità di ossigeno nel sangue.

- *Radiografia del torace*: non serve alla diagnosi di BPCO, ma può essere utile per escludere la presenza di altre malattie respiratorie che pre-



LA GRAVITÀ DELLA BPCO

STADIO	SINTOMI	OPERAZIONI TERAPEUTICHE
stadio I Lieve	<ul style="list-style-type: none">• Si tossisce molto• Talvolta è presente muco nell'espettorato• Ci si sente con il fiato corto dopo uno sforzo o una camminata a passo veloce	<ul style="list-style-type: none">• Broncodilatatori a breve durata d'azione solo al bisogno
stadio II Moderata	<ul style="list-style-type: none">• Si tossisce molto• Presenza di muco nell'espettorato• Ci si sente con il fiato corto dopo uno sforzo o una camminata a passo veloce• Si possono avere problemi nel compiere sforzi o nell'espletare semplici lavori domestici• Possono servire diverse settimane per guarire da un raffreddore o da un'infezione delle vie respiratorie	<ul style="list-style-type: none">• Broncodilatatori a breve durata d'azione al bisogno• Trattamento regolare con uno o più broncodilatatori a lunga durata d'azione• Riabilitazione per un numero minimo efficace di sessioni
stadio III Grave	<ul style="list-style-type: none">• Si tossisce sempre di più ed aumenta la quantità di muco espettorata• Si hanno difficoltà di respiro sia di giorno, sia di notte• Possono servire diverse settimane per guarire da un raffreddore o da un'infezione delle vie respiratorie• Non si riesce più ad andare al lavoro o ad espletare i normali compiti quotidiani	<ul style="list-style-type: none">• Broncodilatatori a breve durata d'azione al bisogno• Trattamento regolare con uno o più broncodilatatori a lunga durata d'azione• Aggiunta di corticosteroidi inalatori (in pazienti con ripetute riacutizzazioni, ad es. 3 negli ultimi 3 anni)• Riabilitazione per un numero minimo efficace di sessioni
stadio IV Molto Grave	<ul style="list-style-type: none">• Non si riesce a salire le scale, né a spostarsi facilmente• Ci si stanca facilmente	<ul style="list-style-type: none">• Trattamento regolare con uno o più broncodilatatori a lunga durata d'azione• Corticosteroidi inalatori (in pazienti con ripetute riacutizzazioni, ad es. 3 negli ultimi 3 anni)• Riabilitazione per un numero minimo efficace di sessioni• Trattamento delle complicanze• Ossigenoterapia a lungo termine (in presenza di insufficienza respiratoria)• Ventilazione Meccanica Non Invasiva a Pressione Positiva• Considerare trattamento chirurgico

sentano manifestazioni simili alla BPCO. Si dimostra utile nella valutazione delle riacutizzazioni e nella quantificazione della presenza di enfisema polmonare.

Incidenza sulla qualità di vita

I problemi respiratori sono un grosso limite per la vita quotidiana; la mancanza di respiro può ostacolare il compimento di alcuni semplici gesti giornalieri come lavarsi o addirittura vestirsi.

Naturalmente queste difficoltà influiscono sui rapporti sociali e possono

avere effetti psicologici anche gravi. La BPCO è una malattia dalla quale non si guarisce perché è progressiva; tuttavia è possibile fare molto per rallentarne la progressione e migliorare la sintomatologia.

Alcuni consigli

- Smettere di fumare
- Assumere le medicine prescritte e recarsi dal medico almeno due volte l'anno per i controlli (chiedere un suo consulto sul vaccino antinfluenzale)
- Andare subito dal medico o in ospedale se il respiro peggiora
- Tenere pulita l'aria in casa
- Tenersi lontano da fumi e sostanze inquinanti che rendono difficile il respiro
- Cercare di mantenersi in forma,

camminare e fare esercizio fisico regolarmente

- Mangiare cibi sani

Consumare cavoli e broccoli può aiutare a respirare meglio

Da uno studio pubblicato sulla rivista Journal of Clinical Investigations, è emerso come il consumo di crucifere, famiglia alla quale appartengono cavoli, broccoli, broccoletti di Bruxelles e verza, possa aiutare la gestione clinica della BPCO. Biswal e Thimmulappa, gli autori della ricerca, hanno dimostrato che il sulforafano, la sostanza chimica presente in questa famiglia di vegetali, è in grado di potenziare l'effetto dei corticosteroidi, che sono lo standard terapeutico contro la BPCO.

C'È BISOGNO DI ENERGIA NUOVA

BIOTON

- FORTE**
BENESSERE FISICO
CUORE
VISTA
12 Flaconcini pronti da bere
- CRONOS**
ADATTOGENO
ANTISTRESS
CONCENTRAZIONE
MEMORIA
12 Flaconcini pronti da bere
- DIFESA FORTE**
STIMOLA LE DIFESE
IMMUNITARIE PREVENENDO
LE PATOLOGIE
INVERNALI
12 Bustine

**NUOVE FORMULE
AMBISENTITE**

CHIEDI UN CONSIGLIO AL TUO FARMACISTA

DA 90 ANNI AL FIANCO
DELLA FARMACIA ITALIANA,
ANCHE QUEST'ANNO
SELLA FARMACEUTICI
PROPONE PER I TUOI CLIENTI
LE MIGLIORI SOLUZIONI
DI BENESSERE, EQUILIBRIO
E VITALITÀ, PER IL CORPO
E PER LA MENTE.

90 ANNI DI SALUTE
E BENESSERE

SELLA

www.sellafarmaceutici.it
Tel. 0445.670088

I PROBIOTICI PER UNA VITA SANA

BIOLACTINE

FERMENTI LATTICI SELEZIONATI E ATTIVI
PER IL BENESSERE DELL'INTESTINO

- BIOLACTINE CRANBERRY**
Aiuta a prevenire
i disturbi delle
vie urinarie
- BIOLACTINE PROBIOTICO**
Formula Benessere
Quotidiano
Favorisce la digestione e il corretto
equilibrio della flora intestinale.
8 e 12 flaconcini o compresse.
- BIOLACTINE BAMBINI**
7 Vitamine + 7 Fermenti
con Lattoferrina
e Fibre Prebiotiche