



Dott. Raffaele Scala: “Una parte significativa di pazienti con asma grave arriva al pronto soccorso e viene ricoverata perché non segue un trattamento costante e adeguato, con presa in carico da parte dello pneumologo”



Dott. Raffaele Scala

Arezzo, 21 marzo 2017 – La primavera viene solitamente considerata come il momento dell'anno di massima esplosione dell'asma bronchiale e delle allergie respiratorie, che creano fastidi lievi o crisi gravi ad una percentuale pari al 5-6% dell'intera popolazione.

Cosa è l'asma? E' sempre l'allergia la sua causa?

L'asma è una malattia infiammatoria delle vie respiratorie che determina una chiusura parziale rapida e progressiva dei bronchi, causando respiro fischiante, tosse e attacchi respiratori.

L'asma può essere causata da fattori allergici come allergeni di casa (in primis gli acari della polvere e i derivati epiteliali di animali domestici, come il gatto) e ambientali (soprattutto pollini con diverso impatto stagionale).

In inverno i principali responsabili sono gli acari della polvere e il cipresso e la betulla, in primavera predominano i pollini di graminacee e parietaria con una estrema variabilità legata alla meteorologia.

Pur essendo l'asma allergica una fetta importante di questa patologia, ci sono molte persone asmatiche che

non sono allergiche: in questi casi i responsabili sono le infiammazioni e i disturbi delle vie aeree superiori (per esempio rinosinusiti o polipi nasali), i disturbi gastro-esofagei (per esempio il reflusso), talvolta i farmaci (antibiotici e antiinfiammatori), l'inquinamento ambientale, stress psichico e fisico, obesità e ultimo, ma non come importanza, il fumo sia attivo che passivo.

A volte questi fattori possono coesistere e determinare casi di asma più grave. Naturalmente esistono anche fattori di predisposizione genetica, per cui chi ha genitori con asma ha maggiori probabilità di sviluppare un'allergia respiratoria.

Come si capisce chi ha l'asma?

Quando si hanno sintomi come la tosse, specie notturna, difficoltà respiratoria, specie sotto sforzo, costrizione toracica, respiro con fischio talvolta associato a congestione nasale e oculare, è necessario che si prenda in considerazione la valutazione da parte di uno specialista pneumologo, che sottopone la persona a test specifici (come i test di funzione respiratoria, il test alla metacolina, i test allergologici).

Come si cura l'asma?

Una volta fatta la diagnosi, vanno identificate e rimosse le cause (per esempio evitando la presenza di animali in casa o smettendo di fumare). Contestualmente la persona va addestrata a usare una terapia soprattutto di tipo inalatoria, con sostanze a base di broncodilatatori e anti-infiammatori.

La dose va stabilita, modificata e sospesa solo in accordo con lo specialista pneumologo. Solo nelle crisi più gravi è necessario il ricorso a farmaci per via generale (orale o endovena) con cortisonici.

Infine, sono disponibili i cosiddetti "vaccini" (terapie iposensibilizzanti) e nuovi farmaci biologici da impiegare in vari tipi di asma e allergie solo su indicazione specifica e prescrizione da parte dello pneumologo.

La situazione ad Arezzo

Nella provincia di Arezzo i numeri sull'asma non sono diversi rispetto alla realtà nazionale, con oltre 3.000 cittadini che hanno avuto almeno un attacco asmatico.

La Bronco-Pneumologia e UTIP (Unità terapia intensiva pneumologica) di Arezzo è da anni in prima linea per la diagnosi, lo studio e la cura dell'asma e delle allergie respiratorie, con un ambulatorio dedicato alla presa in carico dei casi più complessi (per la prima visita ci si deve rivolgere alla Pneumologia ospedaliera tramite il canale CUP - prima visita pneumologia con o senza test allergologici) oppure per i casi più urgenti e difficili, è necessario il contatto diretto del medico di medicina generale tramite il Servizio di fisiopatologia respiratoria.

“Durante il 2016 – spiega Raffaele Scala, direttore Pneumologia e Utip – abbiamo avuto più di 20 casi di asma grave, alcuni dei quali hanno necessitato il trattamento con ossigeno e ventilazione meccanica nell'UTIP. Purtroppo una parte significativa di pazienti con asma grave arriva al pronto soccorso e viene ricoverata perché non segue un trattamento costante e adeguato per la malattia asmatica, che se curata in modo accurato può essere mantenuta facilmente sotto controllo. In caso contrario, l'asma può essere pericolosa, con attacchi respiratori forti che talvolta possono esser anche fatali”.

fonte: ufficio stampa