



Pordenone, 20 novembre 2018 - In occasione della Giornata mondiale della Bronchite Cronica Ostruttiva (BPCO) che ricorre il 21 novembre prossimo, il dott. Francesco Mazza, Direttore della S.C. di Pneumologia dell'Ospedale di Pordenone, evidenzia che: “le malattie che colpiscono l'apparato respiratorio, patologie in aumento, coinvolgono ben 380 milioni di individui nel mondo, provocando ogni anno più di 3 milioni di decessi. Nel 2030 secondo la stima dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), diventeranno la terza causa di morte mondiale.

Nel nostro Paese “la fame d'aria” (dispnea) riguarda oltre 6 milioni di persone, colpite da malattie croniche respiratorie progressive, e fra queste la Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO)”.

Intervista al dott. Francesco Mazza su questa patologia.



Dott. Francesco Mazza

Che cos'è la Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva?

La Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO) è una malattia caratterizzata da infiammazione

cronica delle vie aeree inferiori (bronchi e polmoni). Questa bronchite cronicizzata determina una riduzione del calibro delle vie aeree con conseguente riduzione del flusso dell'aria verso i polmoni che provoca una progressiva alterazione della capacità respiratoria del soggetto.

Nella broncopneumopatia Cronica Ostruttiva sono spesso presenti, anche nelle fasi precoci, tosse e catarro. La loro assenza non esclude, però, la malattia. In seguito compare la difficoltà di respiro (dispnea) dapprima solo quando si compie uno sforzo pesante e poi per sforzi anche lievi. Alcuni pazienti in stadio avanzato, presentano mancanza di respiro anche quando sono a riposo!

Molto spesso il paziente, a causa del "fiato corto", riduce progressivamente la propria attività, non accorgendosi del peggioramento costante e progressivo della malattia. E' una patologia che va curata in tempo perché altrimenti cronicizza.

Che diffusione ha la BPCO?

La BPCO è una malattia presente in una larga fascia della popolazione, specie fra gli anziani, ma viene sottostimata dal paziente, e spesso anche dal medico. Essa è presente in circa il 5% della popolazione generale, ma al di sopra dei 60 anni raggiunge il 20%. Attualmente circa 2,6 milioni di italiani fra i 45 e i 77 anni ne sono affetti e di questi circa 25.000 muoiono ogni anno. Si prevede che nel 2020 sarà la 5° malattia in tutto il mondo, dopo le patologie ischemiche, la depressione e gli incidenti stradali.

Il problema principale è la sua lenta ed a volte inarrestabile progressione verso l'insufficienza respiratoria che porta il paziente a poter respirare solo con la somministrazione di ossigeno. Attualmente nella Provincia di Pordenone 430 pazienti sono costretti ad assumere ossigeno al proprio domicilio per tutta la giornata (erano 250 nel 2000!).

Questi pazienti possono usufruire del Servizio di Ossigenoterapia a lungo termine, organizzato dalla Divisione di Pneumologia, che fornisce a domicilio del paziente le bombole di ossigeno e ne provvede alla ricarica ogni qualvolta ce ne sia bisogno; questi pazienti vengono anche dotati di una piccola bombola portatile di ossigeno liquido, (ricaricabile dalla bombola più grande) che consente loro una autonomia lontani da casa fino a 8 ore, consentendo così di svolgere una vita di relazione accettabile.

Quali sono le cause della Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva?

I fattori ambientali che incidono sull'insorgenza della Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva sono:

Il fumo di sigaretta: E' stato ampiamente dimostrato che il fumo di sigaretta è la causa dell'insorgenza della BPCO e che il continuare a fumare accelera la perdita di capacità respiratoria del soggetto. Anche il fumo passivo può contribuire all'insorgenza della malattia. Inoltre, il fumare durante la gravidanza è causa di un ridotto sviluppo polmonare nel neonato, il quale avrà maggiore predisposizione ad infezioni respiratorie nel corso della vita.

L'inquinamento ambientale: L'inquinamento dell'aria è certamente causa di infiammazioni respiratorie continue, con conseguenti infezioni bronchiali, che incrementano il danno broncopolmonare sia nei soggetti affetti da Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva che in quelli affetti da asma bronchiale. E' dimostrato che la presenza degli inquinanti ambientali (composti azotati e polveri sottili PM10), prodotti

in gran parte dal traffico veicolare e dagli impianti di riscaldamento, è maggiore nelle città rispetto alla campagna, per cui gli abitanti delle residenti in città si ammalano di più di Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva rispetto ai residenti delle zone rurali.

L'esposizione professionale: Lavoratori per molto tempo a contatto con sostanze irritanti o polveri, possono sviluppare, specie se associano il fumo di sigaretta, Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva.

Altri fattori: È dimostrato che gravi infezioni respiratorie nell'infanzia, una dieta povera di antiossidanti (vitamine A ed E) e ricca di grassi animali, sono cause favorevoli all'insorgenza della Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva.

Come si manifesta la Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva BPCO?

La BPCO si manifesta con tosse cronica, spesso presente tutto il giorno, e produzione di catarro (chiaro al di fuori delle infezioni respiratorie acute, giallastro in corso di infezione), che in alcuni individui si presentano con discreta frequenza. Nelle fasi successive si manifesta la difficoltà di respiro (dispnea), prima solo durante uno sforzo fisico o in corso di riacutizzazioni infiammatorie, poi anche a riposo. La dispnea peggiora nel tempo, specie se il soggetto continua ad essere esposto a stimoli nocivi, in particolare se continua a fumare.

In alcuni soggetti la Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva esordisce da subito con il "fiato corto", senza che sia riferita una storia di tosse cronica. Di solito il sintomo che porta a consultare il medico è proprio la difficoltà di respiro, poiché il fumatore considera la tosse ed il catarro un "prezzo" da pagare per il proprio vizio, non rendendosi conto che è un segnale che qualcosa non va nei propri polmoni.

Come si fa la diagnosi di Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva?

La BPCO viene sospettata in base alla storia clinica ed alla visita; ma per eseguire una diagnosi corretta è necessario eseguire una misurazione del respiro (Spirometria). Questo semplice esame permette di misurare con precisione la funzionalità dei bronchi e dei polmoni e arrivare quindi ad una diagnosi precisa.

Come si cura, come si previene la Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva?

A seconda della gravità della malattia, la terapia cambia: si parte dai farmaci broncodilatatori da assumere tutti i giorni, e si può arrivare alla somministrazione di ossigeno per almeno 18 ore al giorno. Di pari importanza, infatti, sono la prevenzione con l'allontanamento dei fattori di rischio, in particolare l'abolizione del fumo di sigaretta, e la riabilitazione respiratoria.

Allo scopo di ampliare al massimo la possibilità di intercettare il prima possibile i pazienti, abbiamo aperto Ambulatori dedicati alle Malattie respiratorie con la presenza dello Specialista Pneumologo all'Ospedale di Maniago, all'Ospedale di Spilimbergo, all'Ospedale di San Vito al Tagliamento e nei vari Distretti.

Abbiamo attivato anche il Servizio di Riabilitazione Respiratoria all'Ospedale di Sacile, in modo da dare ai nostri pazienti la possibilità di seguire un percorso qualificato per incrementare la capacità di esercizio fisico, riducendo così il fiato corto durante le normali attività della vita quotidiana, ottenendo di limitare il

deterioramento muscolare progressivo, di migliorare lo stato dell'umore, e ridurre l'isolamento sociale del paziente.