



Pavia, 30 aprile 2018 - Una giornata di Pneumologie aperte per chi non respira bene. La Maugeri celebra la *Giornata mondiale dell'Asma*, che cade domani, 1 maggio, con una vera e propria *Giornata del Respiro*, in nove dei suoi 18 istituti italiani, offrendo visite gratuite sabato 5 maggio (numero verde 800 909646).

Un modo, per il gruppo leader nella Medicina riabilitativa, di richiamare all'importanza della prevenzione e diagnosi precoce. Maugeri, il cui dipartimento Pneumologico, diretto da Michele Vitacca, conta circa 70 medici, divisi nelle Unità Operative degli IRCCS di Pavia, Montescano (Pv), Tradate (Va), Veruno (No), Lumezzane (Bs), Telese (Bn) e Cassano (Ba), e presenti in altri reparti degli altri istituti, come ICS Milano e ICS Marina di Ginosa (Ta) che aderiscono alla giornata.

Bassa aderenza terapeutica

“C'è poca consapevolezza, nei pazienti di Asma e di malattie respiratorie in genere, e un'aderenza terapeutica ancora bassa”, spiega Antonio Spanevello, direttore dell'IRCCS Maugeri di Tradate e ordinario di Malattie dell'apparato respiratorio all'Università dell'Insubria di Varese, “per questo ho insistito coi colleghi della European Respiratory Society ERS, di cambiare nome all'*Assembly 5*, quella dedicata alle malattie della vie aeree e che coordino: non sarà più destinata solo alle “*airwaydiseases*” ma anche ad Asma, Copd (la Brocopneumopatia cronica ostruttiva-BPCO, ndr)”.

Spanevello dirige a Tradate l'*Ambulatorio di cura e ricerca dell'Asma*, molto attivo nella sperimentazione farmacologica. “La ricerca più recente ci mostra l'efficacia dei nuovi farmaci biologici nel colpire la genesi infiammatoria alla base dell'Asma”, spiega, “arrivando a fenotipizzare, a definire

più nel dettaglio, il tipo di infiammazione, somministrando terapie farmacologiche sempre più specifiche. La terapia di base per gli asmatici”, prosegue, “resta ancora quella degli antinfiammatori corticosteroidi, per via inalatoria, che hanno consentito di ridurre il cortisone per via orale che, in precedenza, veniva somministrato”.

Il peggior nemico degli asmatici, oltre alla patologia, continua a restare la scarsa aderenza alle cure: “L'aderenza alla terapia inalatoria”, sottolinea il professore, “è ancora molto bassa, attestata fra il 30-40% molto. Proprio nella giornata del 5, riprenderemo a Tradate l'*Asma school*, giornate educazionali per pazienti, familiari, ma anche per medici di medicina generale e operatori sanitari in genere”. Più in generale, per le malattie respiratorie, c'è anche un problema di scarsa avvertenza: “Non è paragonabile con quella che, per fortuna, è presente fra altre patologie” dice Vitacca, primario all'IRCCS Maugeri di Lumezzane (Bs), “i pazienti dopo un infarto, un ictus, hanno una consapevolezza della loro malattie che, nell'ambito pneumologico, non ha purtroppo riscontri. Fra chi soffre di problemi respiratori. Si registra una sorta di caos narrativo: si confonde la storia personale, di fumatore magari, con l'insorgenza di sintomi precisi. Spesso si fa fatica a capire dal paziente quanto quando i disturbi sono iniziati”.

Per questo il direttore del Dipartimento pneumologico di Maugeri sta pensando di lanciare, con l'*Associazione italiana pneumologi ospedalieri AIPO*, di cui è vicepresidente lombardo, e con quella dei *Riabilitatori dell'insufficienza respiratoria ARIR*, un “*Manifesto del buon respiro*”.

Manifesto del buon respiro

“Vorremmo lanciare una campagna di sensibilizzazione dei pazienti, invitandoli ‘a dare una chance al loro respiro’, evitando che le malattie cronicizzino o, se lo fossero già, a procedere speditamente verso la terapia riabilitativa”.

Secondo il pneumologo, la campagna dovrebbe girare intorno a un acronimo fortemente simbolico: ABCDE.

“La A sta per ‘alt al fumo’, condizione indispensabile per guarire in ogni malattia respiratori; B per ‘buona diagnosi’, fondamentale, per questo la storia del paziente deve essere quanto più accurata; con ‘C’ intendiamo la ‘corretta terapia’, alla quale i pazienti devono essere appunto fedeli e non mollarla al primo sollievo; ‘D’ significa invece ‘decidi di riabilitarti’ perché, dopo l'evento acuto della crisi, deve iniziare il percorso della riabilitazione, decisiva per evitare la ricaduta e la riacutizzazione. La ‘E’ - conclude Vitacca - sta per ‘esigi la continuità della cura’, perché sta al paziente ma anche ai familiari e alle loro associazioni, che i Sistemi sanitari regionali gli garantiscano terapie, farmacologie e riabilitative, nel tempo”.