

A cura del prof. Francesco Blasi, Professore Ordinario Malattie Respiratorie, Università degli Studi di Milano e Presidente Centro Studi Società Italiana di Pneumologia (SIP); Dipartimento Fisiopatologia Medica-Chirurgica e dei Trapianti, Università degli Studi di Milano, e Dipartimento di Medicina Interna, UOC pneumologia e centro fibrosi cistica adulti IRCCS Fondazione Ca'Granda Ospedale Maggiore Policlinico Milano



La Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO) è una comune condizione patologica cronica dell'apparato respiratorio caratterizzata da ostruzione delle vie aeree persistente e non completamente reversibile, a cui contribuiscono, in maniera diversa e variabile, alterazioni patologiche dei bronchi (bronchite cronica), dei bronchioli (malattia delle piccole vie) e del parenchima polmonare (enfisema).

La BPCO è causata dalla inalazione di particelle nocive, soprattutto fumo di sigaretta, che causano infiammazione cronica con meccanismi diversi. Le manifestazioni cliniche sono tosse cronica e catarro, dispnea e ridotta tolleranza allo sforzo.

In Italia si calcola che tra il 6 e 8% dei soggetti con età superiore ai 40 anni siano affetti da BPCO. I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità pongono la BPCO come quarta causa di morte nel 2011 con la previsione che divenga la terza causa entro il 2020. In Italia la BPCO causa circa il 50% dei decessi per patologia respiratoria con un forte impatto sul sistema sanitario per la durata della sua storia naturale e di quella della fase di disabilità.



Prof. Francesco Blasi

La diagnosi si basa sulla storia di esposizione a fattori di rischio, fumo di sigaretta come primo e più importante agente, inquinamento, esposizioni professionali e infezioni respiratorie, sulla presenza di sintomi, tosse e catarro e mancanza di respiro, e sui dati ottenuti con la spirometria.

La spirometria, esame indispensabile per la diagnosi di BPCO, è un esame non invasivo e molto semplice da eseguire e che consente di avere preziose informazioni sulla funzione respiratoria. Alla spirometria possono poi seguire altri esami di approfondimento che consentono di definire meglio il grado e le cause della compromissione respiratoria.

Come prevenire la BPCO? Innanzitutto non fumare e se fumatori smettere il prima possibile, vaccinarsi per prevenire le infezioni respiratorie che hanno un ruolo sia nella comparsa della malattia sia nel suo aggravarsi nel tempo, avere una vita attiva, l'esercizio fisico è fondamentale per una buona funzione respiratoria, e una nutrizione adeguata.

Come curare la BPCO? Ogni regime di trattamento farmacologico deve essere personalizzato e guidato principalmente dalla gravità dei sintomi e dal rischio di riacutizzazioni, oltreché dagli effetti collaterali, dalle comorbidità, dalla risposta del paziente, dalla preferenza e dalla capacità di usare i diversi inalatori per il rilascio dei farmaci. I farmaci broncodilatatori, che sono in grado di contrastare la ostruzione bronchiale al flusso dell'aria, sono i farmaci di scelta nella BPCO. Possono essere indicati come uso singolo o in associazione tra loro o con i cortisonici inalatori a seconda della gravità della malattia.

Punto fondamentale per il controllo della malattia è l'aderenza del paziente alle indicazioni del medico e questo ovviamente dipende in maniera importante dall'impegno del medico nello spiegare la malattia, le sue conseguenze e le modalità più appropriate per trattarla e prevenirne le complicazioni. Un paziente che conosce la propria malattia sarà un paziente più consapevole e certamente più aderente alle prescrizioni.