

Salute: BPCO, cos'è e come trattarla

Data: 11 gennaio 2020 | Autore: Redazione



La **BPCO**, acronimo di **Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva** (acronimo inglese COPD), è una **malattia di tipo ostruttivo a carico delle vie aeree e dei polmoni**, caratterizzata da una limitazione del flusso aereo di tipo ostruttivo causato da una eccessiva risposta infiammatoria alle sostanze inquinanti presenti nell'aria.

Fa parte, insieme all'[Asma](#), delle malattie di tipo cronico e ostruttivo ma, a differenza di quest'ultima, è **irreversibile**, cioè non presenta miglioramenti di tipo funzionale né tramite l'uso di farmaci antiinfiammatori né di farmaci broncodilatatori, poiché questa patologia comporta alterazioni a livello dei grossi bronchi persistenti ed in parte irreversibili, che portano ad un rimodellamento delle vie aeree. È una malattia molto frequente, prevenibile, trattabile ed in genere evolutiva, cioè peggiora col tempo.

La [BPCO](#) presenta un **esordio prevalentemente in età adulta** ed è correlata alle condizioni socioeconomiche del paziente, insieme all'**esposizione a fattori inquinanti come gas e polveri sottili** in genere correlato al posto di lavoro, sebbene la causa maggiore e più frequente sia il fumo di tabacco. Oltre a questo, anche la predisposizione genetica gioca un ruolo importante nei fattori di rischio della malattia.

I sintomi tipici sono [dispnea](#) (la cosiddetta "fame d'aria"), **tosse ed espettorato cronico** (la tosse con presenza di catarro). La dispnea è in genere evolutiva, persistente e peggiora sotto sforzo; la tosse può essere persistente od intermittente ma è sempre presente il catarro.

La diagnosi è molto semplice e presenta lo stesso procedimento per l'individuazione dell'asma ed è

a cura, ovviamente, di un medico pneumologo. Si inizia in genere con un colloquio col paziente col quale si traccia la sua anamnesi (la sua storia pregressa) seguita da una visita obbiettiva. Si chiede quindi al paziente se ha avuto dispnea, tosse e catarro e se è stato esposto a fattori inquinanti; inoltre, si valuta l'impatto che la BPCO ha sullo stato generale di salute del paziente e si valuta il rischio di riacutizzazioni e comorbidità. Dopo ciò si passa al **test di funzionalità respiratoria**, chiamato test di spirometria: è un test a cui vengono sottoposti anche gli atleti nelle visite medico sportive, consiste nel misurare il massimo volume espiratorio in un secondo (chiamato con l'acronimo inglese FEV1) soffiando dentro un macchinario che misura questo volume e traccia un grafico che il medico interpreterà rispetto a dei valori standard (la BPCO è caratterizzata da un valore di FEV1 <70% rispetto allo standard); questo test può dare due esiti: esito normale, dal quale se si sospetta la presenza di asma si procederà con ulteriori test, oppure esito di ostruzione. **Se l'esito è di ostruzione si procede con la somministrazione di farmaci broncodilatatori a rapida azione** e si ripete il test: se la spirometria presenta di nuovo ostruzione vuol dire che essa è irreversibile, quindi viene confermata la diagnosi di BPCO.

Le possibili terapie, oltre ad invitare caldamente il paziente a [smettere di fumare](#), comprendono la **somministrazione di farmaci per prevenire ed aiutare a gestire i sintomi e, soprattutto, l'attività fisica strutturata e mirata**: risulta benefica poiché incrementa l'attività e la forza della muscolatura respiratoria e migliora la tolleranza allo sforzo, fondamentale per permettere al paziente di riprendere le sue normali attività quotidiane e migliorarne la qualità della vita. È importante altresì che l'esercizio sia gestito da un **laureato magistrale in Scienze e Tecniche delle Attività Motorie Preventive e Adattate**, in sinergia col medico curante ed il personale sanitario impegnato nella riabilitazione. Data la presenza di comorbidità (malattie che si presentano insieme alla BPCO), per esempio delle infezioni, può essere indicata anche la vaccinazione.

Per altri articoli su salute e benessere, [clicca qui!](#)

Dott. Matteo Tarolli