

NNNN \*\*\*\*\* \*Salute: al via campagna "PerCORSO di salute" contro l'asma (2)= AGI0017 3  
undefined 0 RSA /

Salute: al via campagna "PerCORSO di salute" contro l'asma (2)=  
(AGI) - Roma, 7 mag. - "Abbiamo voluto fortemente questo progetto itinerante - commenta Simona Barbaglia, presidente Associazione Respiriamo Insieme - perche' le patologie respiratorie croniche sono ancora poco conosciute e in parte sommerse; inoltre, le forme piu' severe sono correlate a un forte carico di morbidita' e mortalita', che possono essere contrastate solo da un intervento strutturato e condiviso da tutti gli attori coinvolti nel processo di cura. Riteniamo, infatti, che sia necessaria una grande opera di sensibilizzazione dell'opinione pubblica sui rischi connessi a queste malattie e sull'utilita' dello screening respiratorio per la diagnosi precoce. Il progetto 'PerCORSO di Salute' nasce per dare una risposta a questi bisogni e per aiutare i pazienti nella corretta gestione di queste patologie fornendo loro strumenti che consentano di essere sempre piu' consapevoli della propria malattia e in grado di tenere sotto controllo i sintomi. Inoltre, attraverso PerCORSO, vogliamo sottolineare l'importanza dell'attivita' fisica come alleato della salute anche e soprattutto in questi pazienti che spesso, erroneamente, limitano l'attivita' motoria per timore di una possibile crisi respiratoria. Il nostro progetto PerCORSO di Salute ha ispirato la realizzazione del progetto sportivo "Ponte en Mi Lugar" ("Mettiti al Mio Posto") realizzato dall'associazione di pazienti spagnola Sevilla Respira che si adopera per dare voce e visibilita' ai pazienti affetti da asma e altre patologie respiratorie in Spagna. In un momento come la giornata di oggi, Giornata Mondiale dell'Asma, in cui la salute respiratoria e' al centro dell'attenzione mondiale, con questo gemellaggio riconosciamo il valore della solidarieta' e della collaborazione

internazionale nella ricerca di soluzioni efficaci". Tra le varie patologie respiratorie croniche, l'asma riveste una posizione particolarmente rilevante, sia per la sua prevalenza che per la sua potenziale gravità. "L'asma è una patologia che in Italia ha una prevalenza intorno all'8%, mentre l'asma grave colpisce dal 5% al 10% dei pazienti affetti da asma", dichiara Gianna Camiciottoli, professore associato Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche 'Mario Serio' Università di Firenze e Coordinatrice Comitato Scientifico dell'Associazione Respiriamo Insieme. "Ancora oggi si registra una scarsa aderenza alla terapia e un'alta frequenza di accessi al dipartimento di emergenza di pazienti con crisi asmatica. Tra questi pazienti, sono pochi coloro che passano in carico a uno specialista dedicato per il successivo 'disease management'. L'asma, e l'asma grave in particolare, restano quindi patologie fortemente sotto-diagnosticate e sotto trattate, per via di un gap di awareness che riguarda tutti gli attori: medici, policy makers, payers e pazienti che continuano a vivere e gestire la propria malattia in solitudine e in autonomia", aggiunge. Nel contesto dell'asma grave, numerose sono le comorbidity. Tra queste hanno un ruolo importante la rinite allergica e la rinosinusite cronica (in particolare quando associata a polipi nasali), sia per l'alta prevalenza che per l'impatto nel peggiorare il controllo dell'asma e la qualità di vita del paziente. "I dati del registro italiano dell'asma grave SANI (Severe Asthma Network Italy) - afferma Enrico Marco Heffler, responsabile del Centro di Medicina Personalizzata: Asma e Allergologia Humanitas di Rozzano, Milano - mettono chiaramente in evidenza che oltre il 40% dei pazienti hanno la rinosinusite cronica con poliposi nasale come malattia associata all'asma grave e che, proprio questi pazienti, risultano essere i più gravi tra i gravi: hanno più frequentemente esacerbazioni di

asma (attacchi d'asma) e utilizzano cortisone sistemico circa il doppio dei giorni all'anno rispetto a chi non ha la poliposi nasale. Questo scenario di frequenti comorbidita' comporta necessariamente che la cura dei pazienti asmatici gravi sia effettuata in Centri in grado di lavorare in contesti multidisciplinari, nei quali allergologi, pneumologi e otorinolaringoiatri lavorino in sinergia per gestire nel modo piu' personalizzato ed efficace possibile ogni singolo paziente". Altra patologia di grande rilevanza sia dal punto di vista clinico che da quello epidemiologico e' la BroncoPneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO). "La BPCO e' una malattia cronica caratterizzata da una elevata prevalenza, morbidita' e mortalita' che colpisce prevalentemente i fumatori dai 40-45 anni in poi", dichiara Pierachille Santus, Direttore Pneumologia Ospedale Sacco, Milano. "La causa principale di questa patologia, infatti, e' proprio il fumo di sigaretta e risulta, quindi, fondamentale non iniziare a fumare e in coloro che fumano smettere il prima possibile. I sintomi maggiori - continua - sono rappresentati da dispnea (mancanza di respiro), tosse ed espettorato insieme alla ridotta capacita' di svolgere le normali attivita' della vita quotidiana e una ridotta qualita' di vita. La diagnosi viene fatta attraverso un esame semplice, non invasivo e rapido, la spirometria che viene spesso eseguita in ritardo, quando l'ostruzione bronchiale e' molto severa. La cura principale della BPCO e' rappresentata dalla terapia inalatoria che puo' contenere due o tre farmaci da assumere con un unico inalatore e che permette di migliorare i sintomi, la qualita' di vita e ridurre il rischio di riacutizzazioni, ospedalizzazioni e morte per tutte le cause". L'EGPA, ovvero granulomatosi eosinofila con poliangite, e' invece una condizione molto meno diffusa; si tratta infatti di una malattia rara, ma con un impatto estremamente significativo

sulla vita del paziente e non solo dal punto di vista  
respiratorio. "La granulomatosi eosinofila con poliangiite  
EGPA e' una infiammazione dei vasi sanguigni di piccole e medie  
dimensioni (vasculite) che colpisce piu' comunemente i polmoni e  
il naso ma puo' anche interessare cuore, reni, sistema nervoso  
periferico e altri apparati", precisa Jan Walter Volker  
Schroeder, Direttore della Struttura Complessa di Allergologia e  
Immunologia, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda,  
Milano. (AGI)Red (Segue)

071546 MAG 24