

ASMA BRONCHIALE

A CURA DELLA DOTT. SSA MONICA TOSELLI



Cos'è l'asma?



- L'**asma** è una **patologia cronica dei bronchi**, nella quale si verifica una costrizione delle vie aeree inferiori che dà luogo a mancanza o difficoltà di respiro
- è una malattia [infiammatoria](#) spesso dovuta a sensibilizzazione da parte di [allergeni](#), l'ostruzione bronchiale però può essere anche irreversibile.
- I soggetti predisposti asma provoca episodi ricorrenti di respiro sibilante e fischiante, difficoltà respiratoria, senso di costrizione toracica e [tosse](#), questi episodi si presentano talvolta a forma di " crisi" lasciando periodi di benessere fra una crisi e l'altra.
- I sintomi non sono sufficienti da soli per diagnosticare l'asma, perché potrebbero essere indotti da altre patologie quali [bronchiti](#), [enfisema](#), [scompenso cardiaco](#) e [anemia](#).
- la terapia cardine della dell'asma sono i farmaci [antinfiammatori](#).

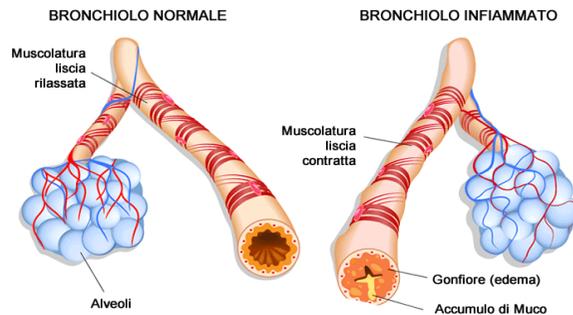
Sintomi



I tipici sintomi dell'asma sono respiro sibilante, senso di costrizione toracica, difficoltà respiratoria (*dispnea*) e tosse.

I sintomi dell'asma possono comparire gradualmente o all'improvviso, e la loro intensità può variare da una crisi all'altra. È molto comune l'asma a esordio giovanile, che compare durante l'infanzia e la prima giovinezza ma può svilupparsi anche in età più matura.

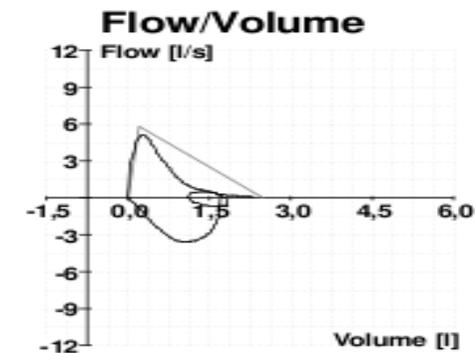
L'asma è caratterizzato da episodi ricorrenti di respiro sibilante, [dispnea](#), senso di costrizione toracica e [tosse](#). Solitamente i [sintomi](#) tendono a peggiorare di notte e alla mattina presto. Alcune persone asmatiche sperimentano i tipici sintomi in risposta a determinati fattori causali, mentre altri possono presentarli in modo persistente



Eziologia

I fattori di rischio per l'asma sono numerosi, hanno origine genetica e ambientale e ognuno può contribuire con peso differente nella manifestazione della patologia. I principali sono la predisposizione genetica (incide per il 30-60% circa), allergie, infezioni, dieta, condizioni igieniche, inquinamento dell'aria e attività fisica. Tuttavia, non sempre è possibile individuare un allergene responsabile della patologia, in questo caso si parla di asma non allergico (intrinseco). Questo significa che esistono un'asma bronchiale allergica e un'asma bronchiale non allergica. L'asma bronchiale è una delle patologie più diffuse al mondo. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) gli asmatici sono in tutto il mondo tra 100 e 150 milioni. **In Italia si stima esistano circa tre milioni di pazienti asmatici.**

Diagnosi



La diagnosi dell'asma bronchiale non presenta difficoltà qualora si presenti nella sua forma più caratteristica di [bronicospasmo](#) + [dispnea](#) espiratoria. Nel caso non si presenti con questa forma caratteristica ma con [tosse](#) stizzosa o dispnea dopo sforzo è necessario andare a cercare l'asma anche se le prove funzionali respiratorie basali sono normali con **esami di laboratorio e strumentali**

L'esame fondamentale per lo studio dell'asma è la [spirometria](#), che consiste nel soffiare in uno strumento ([spirometro](#)) che misura sia la quantità di aria emessa sia la velocità con cui viene emessa, e fornisce informazioni sullo stato di ostruzione delle vie aeree. Un test semplice quanto importante è il cosiddetto "test di reversibilità" eseguibile nei pazienti in cui la spirometria abbia evidenziato la presenza di ostruzione bronchiale. Il test consiste nell'eseguire due spirometrie di cui una prima e una dopo la somministrazione di un farmaco broncodilatatore spray. Negli asmatici tale somministrazione provoca una broncodilatazione significativa che consente la diagnosi.



Terapia

L'**asma bronchiale cronica**, se non trattata in modo adeguato, può condizionare gravemente la qualità della vita di chi ne è affetto, causando limitazioni dell'attività fisica, disturbi del sonno e assenze dal lavoro o dalla scuola. Nei casi più gravi, possono essere necessari frequenti ricoveri in ospedale e, talvolta, le crisi più acute e intense possono mettere a repentaglio la vita degli stessi pazienti.

Broncodilatatori per via inalatoria, usati per la prevenzione e il sollievo dei [sintomi](#) dell'asma. I farmaci [broncodilatatori](#) si differenziano sulla base della velocità con cui cominciano a funzionare. Per diminuire la frequenza delle crisi si usano broncodilatatori a lunga durata d'azione LABA (come il salmeterolo e il formoterolo) per via inalatoria, spesso in associazione con cortisonici. I farmaci a base di cortisone per via orale o iniettiva sono usati soltanto nei casi più gravi e per periodi limitati a causa dei loro effetti collaterali.

Vaccino



In caso di crisi, invece, il soggetto può ricorrere a un'altra categoria di farmaci chiamati broncodilatatori beta-agonisti a breve durata di azione (SABA) ma ad azione rapida il più comune è il salbutamolo o laterbutalina, i quali dilatano le vie bronchiali qualora un episodio di asma le abbia fatte occludere, sono assunti come spray. In alcuni casi può essere somministrata teofillina per via venosa.

In caso sia stato identificato con precisione l'allergene scatenante, si può tentare una terapia di desensibilizzazione (vaccino).

Non appartengono alla categoria "farmaci" i cosiddetti "vaccini antiallergici" o, più correttamente, immunoterapie specifiche. I vaccini antiallergici consistono nella somministrazione per un periodo di tempo prolungato (alcuni anni) di concentrazioni crescenti di allergeni (sostanza a cui il paziente asmatico è allergico o "sensibilizzato") per determinare una tolleranza. Sono estremamente specifici (ogni vaccino funziona solo per un singolo allergene) e efficaci anche dopo anni dalla sospensione. A causa della loro specificità possono essere impiegati in modo utile solo in soggetti con un numero limitato di sensibilizzazioni allergiche (ad esempio è inutile vaccinare un soggetto per le graminacee quando è anche allergico alla polvere o a altri pollini).

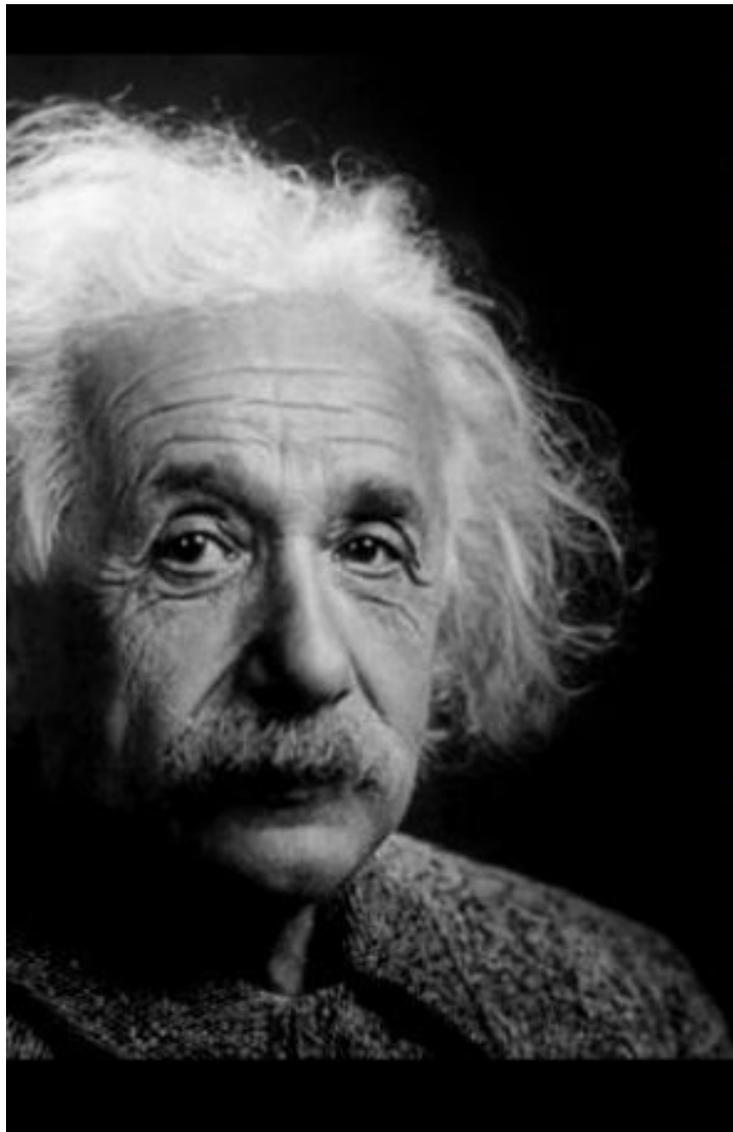


Prevenzione

Per l'asma allergico, come per tutte le allergie, è bene evitare l'esposizione alle sostanze che possono scatenare le crisi.

Per ridurre il rischio di sviluppare asma bronchiale è importante evitare l'esposizione a fattori di rischio noti, adottando particolari misure igienico-comportamentali.

Tra queste può essere utile mantenere aerati gli ambienti chiusi ed a temperature non superiori ai 22 °C e tassi di [umidità](#) non superiori al 50 %. Evitare la presenza e la proliferazione di [acari](#) è altresì importante, così come prevenire la formazione di [muffe](#), evitare l'esposizione agli inquinanti ambientali e non venire in contatto con il fumo attivo e passivo.



*"Non possiamo pretendere che le cose cambino, se continuiamo a fare le stesse cose.
La crisi è la più grande benedizione per le persone e le nazioni, perché la crisi porta progressi. La creatività nasce dall'angoscia come il giorno nasce dalla notte oscura. E' nella crisi che sorge l'inventiva, le scoperte e le grandi strategie. Chi supera la crisi supera sé stesso senza essere 'superato'."*

Albert Einstein