



Asma

Sintomi • Diagnosi • Trattamento



LEGA **POLMONARE**

Ai fini di una migliore leggibilità, nel testo è stata utilizzata soltanto la forma maschile.
La forma femminile è ovviamente inclusa.

Editoriale

Editrice: Lega polmonare svizzera, Berna

Testo: Prof. dott. med. Markus Solèr, St. Claraspital, Basilea

Rilettura del testo italiano:

Dott. med. Antonio Satta, pneumologo e medico dello sport, Ente ospedaliero cantonale, Ticino

Illustrazioni: André Hiltbrunner, Berna

Configurazione grafica e composizione: Typopress Bern AG, Berna

Stampa: Schwab Druck AG, Lyss

Marzo 2007 / terza edizione

Vivere bene nonostante l'asma



Francesca, 38 anni, s'incontra con la sua amica Beatrice per fare jogging ai margini del bosco. «Come va la tua asma?», chiede Beatrice. «Molto bene, da tempo non ne soffro più e posso fare tutto quello che voglio!»

Non c'è da meravigliarsi se Beatrice, che conosce Francesca dai tempi della scuola, le fa questa domanda. Allora fare jogging insieme era impensabile. Francesca a scuola era esonerata dallo sport e mancava spesso per «raffreddori». Era allergica agli acari della polvere domestica, al polline e agli animali e non poteva sopportare il freddo e l'aria piena di fumo. Inalava di continuo i suoi spray per l'asma che le davano un sollievo immediato, ma breve. Nonostante ciò, ogni anno, per periodi più o meno lunghi, soprattutto in primavera o durante i raffreddori, Francesca doveva ricorrere per più settimane alle compresse di cortisone. Tutte le volte che prendeva il cortisone, la pelle si riempiva di punti rossi e le guance diventavano più gonfie. Il cortisone in compresse si distribuiva in tutto il corpo e mostrava ovunque i suoi effetti! Allora la lotta

per mantenere un peso normale era continua ...

In seguito ad un soggiorno in ospedale, dovuto ad una grave crisi d'asma, Francesca s'iscrisse a un corso di gruppo per pazienti e imparò a conoscere meglio la sua malattia.





Da allora capisce il suo medico molto meglio quando insiste perché ripeta una spirometria o vuole vedere i valori peak flow. Perseverante, segue ogni giorno regolarmente il trattamento d'inalazione anche con medicine a base di cortisone e ha cambiato le medicine preferendo quelle di lunga durata, che devono essere inalate due volte al giorno. Tutto ciò ha reso la malattia più sopportabile. Dato che il trattamento per inalazione ha

effetto nei bronchi, non si è presentato più nessun effetto secondario indesiderato causato dal cortisone. A poco a poco, ma senza tentennamenti, Francesca ha riacquisito sicurezza, cosa che le ha permesso di riavvicinarsi ad attività che non aveva più preso in considerazione, soprattutto nell'ambito dello sport. E, guarda un po', ci riesce senza ripercussioni negative. Al contrario! Sente nuovi stimoli e acquista sempre più sicurezza in se

stessa. Oltretutto i nuovi tipi di apparecchiature per l'inalazione di medicine in polvere contribuiscono a rendere ancora più facile il trattamento. Adesso è Francesca a tenere in pugno l'asma e non più il contrario!

Che cos'è l'asma?

L'asma è una malattia dei bronchi grandi e piccoli. I bronchi sono le ramificazioni della trachea che portano l'aria negli alveoli polmonari. Con l'asma i bronchi si restringono tanto che il passaggio dell'aria, inspirando ed espirando, diventa difficile. Diversi fattori possono causare questo restringimento (vedi immagine a pagina 7):

- le fibre muscolari, che si trovano intorno ai bronchi, si contraggono («contrazione» bronchiale);
- la mucosa è infiammata e aumenta di volume;
- all'interno dei bronchi si forma in modo eccessivo un muco spesso.

Caratteristica tipica dell'asma è la notevole riduzione del calibro delle vie

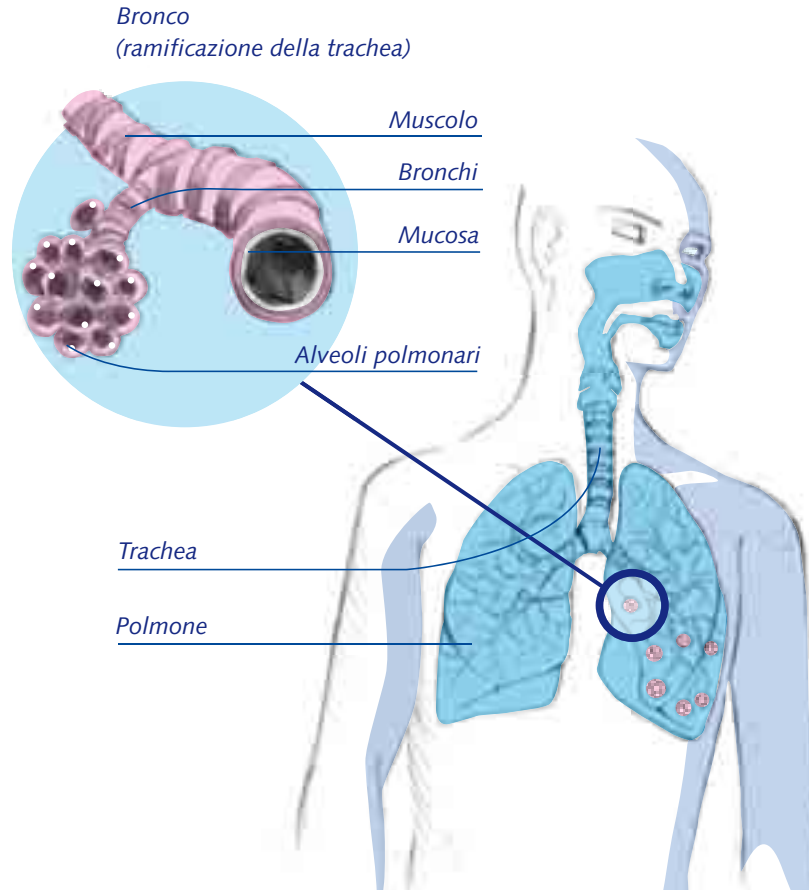
aeree (detta stenosi) causata dalla contrazione muscolare. Questa contrazione si può lenire entro pochi minuti, con l'inalazione di medicine speciali. In questo modo il passaggio d'aria attraverso i bronchi migliora sensibilmente. La spirometria (misurazione della funzione polmonare) si basa su questo metodo per diagnosticare l'asma.

5



Sintomi, cause e diagnosi

6

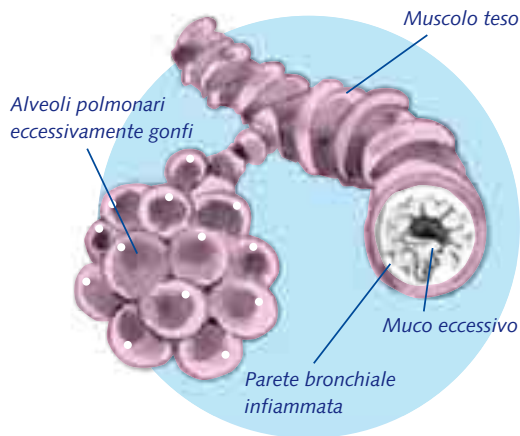


I sintomi

Le persone affette da asma soffrono di crisi dovute ad insufficienza della respirazione, spesso unite ad un senso di costrizione a livello toracico e ad una tosse irritante con espettorato. Una tosse irritante, non accompagnata da altri disturbi, raramente è sintomo di asma. A volte è percettibile un leggero sibilo durante la respirazione. La maggioranza delle persone colpite conosce in prima persona le situazioni tipiche in cui si presentano i disturbi. Grazie a ciò è possibile individuare velocemente le cause e i fattori scatenanti della «propria asma».

Le cause dell'asma

Nella maggior parte dei bambini e in circa la metà degli adulti affetti da asma, alla base della malattia vi è



un'allergia a sostanze presenti nell'aria circostante. Fino ad oggi non si è ancora arrivati a spiegare perché, fra tutte le sostanze che vengono ispirate, alcune provocano allergie e altre no. La reazione allergica provoca un'infiammazione della mucosa bron-

chiale con dilatazione vascolare e una eccessiva formazione di muco, nonché, a fasi alterne, una contrazione dei muscoli bronziali. Nel caso della reazione allergica le sostanze liberate (mediatori, ad esempio leucotrieni) provocano la contrazione bronziale. Nelle persone colpite da asma, ma senza allergie, il tipo d'infiammazione è identico e si presentano le stesse alterazioni bronziali. In questo caso si ignorano le cause e un'allergia non può essere comprovata.

I fattori scatenanti delle crisi asmatiche

I fattori scatenanti i disturbi asmatici transitori sono molteplici. Nell'asma allergica l'inspirazione dell'allergene può provocare una crisi d'asma, per esempio giocando con un gatto nel caso di allergia ai gatti. Tutte le per-

sone affette da asma hanno però – ed è tipico per questa malattia – bronzhi ipersensibili, che possono reagire agli stimoli più diversi con un restringimento, così per esempio a:

- aria fredda, secca
- iperventilazione da sforzo fisico
- fumo di sigaretta (anche passivo)
- inquinamento dell'aria (ozono)
- grande stress
- infezioni delle vie respiratorie (raffreddori, influenze).

Diffusione

L'asma è la malattia cronica più frequente tra i bambini. Colpisce quasi il 10 per cento dei bambini e quasi il 7 per cento degli adulti in Svizzera e in tutti i paesi occidentali. Negli ultimi 50 a 100 anni si è potuto osservare un significativo aumento di allergie, raffreddori da fieno e asma. I motivi

sono sconosciuti. Tuttavia i fattori ambientali e le modalità di vita potrebbero aver un ruolo importante. La predisposizione alle allergie e all'asma è ereditaria. La malattia si presenta spesso all'interno della stessa famiglia. Probabilmente la predisposizione si eredita attraverso diversi geni e fattori ambientali sono essenziali per l'insorgere della malattia.



Diagnosi

Le persone affette da asma che si rivolgono al medico curante o al pneumologo hanno spesso una storia comune, caratterizzata da sintomi e fattori scatenanti simili. Il medico, dopo una visita, escluderà altre malattie e cercherà di provare con una spirometria la broncostenosi. Durante la spirometria il paziente, dopo aver inspirato profondamente, deve espirare velocemente e completamente in un apposito boccaglio. In questo modo si vede se i bronchi sono aperti normalmente oppure ostruiti. Dopo l'inalazione di un farmaco che provoca la dilatazione dei bronchi si ripete la spirometria. La reazione positiva a questa inalazione è tipica dell'asma. Se la spirometria risulta nella norma, nonostante i sintomi descritti, lo specialista ha a disposizione anche un test

di provocazione, con il quale si riesce a dimostrare l'ipersensibilità dei bronchi tipica dell'asma.

L'identificazione delle allergie scatenanti viene fatta dal medico curante o da un'allergologo. La diagnosi può essere fatta con semplici test. Se poi la malattia, come previsto, risponde anche al trattamento, allora l'asma è sicuramente accertata.

Trattamento

A che punto è arrivato il trattamento moderno dell'asma?

L'asma deve essere trattata in modo tale che, nonostante la malattia, sia possibile condurre una vita normale, con tutte le attività che si desiderano fare, incluso lo sport. Inoltre il medico, con il trattamento, si propone di raggiungere e mantenere una funzione polmonare ottimale.

Il trattamento dell'asma si basa su tre pilastri:

1. evitare l'inspirazione dell'allergene;
2. trattare l'infiammazione dei bronchi;
3. trattare la contrazione bronchiale.

Evitare allergeni significa soprattutto: evitare di tenere in casa, e in particolare nella camera da letto, animali ai quali si è allergici. Nel caso di allergia

agli acari della polvere domestica, la quantità di allergeni può essere ridotta ricoprendo il materasso e adottando altri accorgimenti per la camera da letto. La Lega polmonare offre una



consulenza sui provvedimenti possibili da prendere. Queste misure permettono spesso di ottenere risultati soddisfacenti e di ridurre il numero di medicine nel trattamento dell'asma.

Le medicine che provocano una rapida **dilatazione bronchiale** devono essere sempre a portata di mano delle persone affette da asma. In caso di comparsa di un disturbo asmatico, esse devono essere inalate immediatamente. Hanno effetto in pochi minuti. A volte dette medicine vengono usate anche per dilatare i bronchi permanentemente. In tal caso oggi sono a disposizione preparati dall'effetto prolungato che devono essere inalati soltanto due volte al giorno. I bronchi, in questo modo, sono dilatati ventiquattro ore su ventiquattro.

Le medicine **contro l'infiammazione** sono essenzialmente costituite da preparati al cortisone da inalare, spesso in combinazione con inibitori dei leucotrieni. Dal momento che l'infiammazione è alla base di tutti i sintomi asmatici, il suo trattamento assume un'importanza fondamentale. Particolarmente efficaci sono i più recenti preparati combinati che contengono sia una componente broncodilatatrice sia una percentuale di cortisone. Grazie a questa combinazione è possibile aumentare l'efficacia e mantenere ridotta la percentuale di cortisone. Nell'insieme, il trattamento diventa più semplice.

I preparati al cortisone possono fermare e ridurre ogni tipo di infiammazione. Vengono impiegati contro molte malattie e una volta assunti agiscono in tutto il corpo, talvolta con



effetti collaterali. Nel caso dell'asma però con i polmoni è colpito un organo a diretto contatto con il mondo esterno. Questo fatto può essere sfruttato per il trattamento. Lungo il canale d'inalazione i bronchi possono essere raggiunti direttamente e l'asma può essere trattata con dosi di cortisone molto basse. Con la giusta tecnica d'inalazione e la giusta dose si possono evitare gli effetti collaterali. Il cortisone inalato può rendere la mucosa della bocca e della gola sog-

getta alla candida. Per questa ragione, dopo ogni inalazione, è consigliabile risciacquare immediatamente la bocca e la cavità orale. Con questi provvedimenti preventivi si possono evitare detti effetti collaterali innocui, ma fastidiosi. Gli inibitori dei leucotrieni agiscono in modo specifico su importanti sostanze messaggere dell'asma. Questi vengono ingeriti sotto forma di compresse e sono ben tollerati. Se amministrati in combinazione con preparati al cortisone ne possono ridurre il fabbisogno.

La novità per i pazienti affetti da asma allergica grave non sufficientemente stabilizzati con i farmaci inalatori, è un preparato anti-IgE. Il trattamento consiste in iniezioni sottocutanee ad intervalli regolari, in grado di inibire la reazione allergica generata appunto dagli anticorpi chiamati IgE.

Come si inala?

Esistono diversi apparecchi d'inalazione per amministrare i medicinali contro l'asma: vengono utilizzati spray, vari inalatori per polveri e, più raramente, anche apparecchi d'inalazione elettrici. Tutti questi metodi permettono di assorbire i medicinali via inalazione. L'atto stesso di inalare a prima vista sembra facile, ma è più difficile che ingerire una compressa. Un errato uso dell'apparecchio d'inalazione può rendere il trattamento inefficace. Il medico, quindi, controllerà di continuo se la persona colpita da asma inala e prende correttamente le sue medicine prescritte.

Come contribuire personalmente al trattamento dell'asma?

Come per qualunque altra malattia cronica, il paziente stesso svolge il ruolo più importante nel trattamento dell'asma. Il medico assume la funzione d'istruttore, successivamente quella di consulente e di partner. Premessa fondamentale è che le persone colpite dalla malattia la accettino e la prendano sul serio. Una volta iniziato questo processo le difficoltà legate all'asma diminuiscono progressivamente.

Nei numerosi colloqui con il medico, il paziente può conoscere e capire meglio il quadro generale della malattia, ma anche quello del «suo tipo di asma». A tal fine anche la Lega polmonare dà un'importante contributo con diversi servizi, opuscoli e corsi.





Per poter conoscere la propria asma al di là dei semplici sintomi, il paziente ha a disposizione un semplice apparecchio di misurazione della funzione polmonare, cioè il «peak expiratory flow» (PEF). I valori peak flow, misurati la mattina e la sera, prima dell'inalazione delle medicine, danno un'ulteriore informazione oggettiva sullo stato dei bronchi. Insieme alla spirometria eseguita dal medico, questi valori permettono di valutare

meglio lo stato della propria asma. Grazie alla conoscenza dei sintomi e dei valori PEF il paziente ha in mano le basi più importanti per valutare la sua forma di asma. La persona asmatica impara, con il sostegno del medico, a scegliere i provvedimenti giusti per il trattamento della sua malattia.

Il medico potrà dare spesso istruzioni, anche scritte, sui passi più opportuni da compiere se si presentano determinati sintomi o se si modificano i valori PEF. Ci vorrà un po' di tempo e saranno necessarie anche esperienze dirette prima che il paziente possa diventare esperto della sua asma. È importante discutere e concordare con il medico curante gli obiettivi della terapia contro l'asma. Non fatevi vincere dall'asma, ma cercate di tenerla sotto controllo! Gli asmatici di età superiore ai 12 anni possono

determinare da sé il successo della terapia con l'aiuto del **test per il controllo dell'asma (ACT)** sul sito www.asthmacontroltest.ch.



Asma nella vita quotidiana

Crisi d'asma: che fare?

Le persone affette da asma possono sempre avere una crisi improvvisa e in seguito essere soggette a difficoltà respiratorie ancora più gravi. In ogni caso possono e devono inalare le medicine previste per le crisi. Stringere i denti e sopportare l'insufficienza respiratoria non aiuta! Se le medicine non hanno l'effetto desiderato, bisogna ripetere l'inalazione e contattare il medico.

Il rischio di tali crisi improvvise può essere diminuito sostanzialmente con il trattamento regolare e adeguato dell'infiammazione. Inoltre in situazioni che spesso portano ad un peggioramento dell'asma, p.es. in caso di raffreddamenti, si possono prevenire le forme di broncostenosi più gravi con un tempestivo trattamento intensivo.



Se l'asma peggiora lentamente giorno dopo giorno bisogna seguire il piano d'azione del medico. Per lo più vengono aumentate le dosi del preparato a base di cortisone da inalare e il farmaco prescritto per la dilatazione dei

bronchi deve essere inalato regolarmente.

Le persone affette da asma dovrebbero vaccinarsi ogni autunno contro l'influenza.

Asma e psiche

Le interazioni tra asma e psiche sono molteplici. Ogni persona colpita reagisce in modo diverso alla diagnosi del-



l'asma. All'inizio si fanno sentire spesso la paura e l'insicurezza. L'esperienza di un'insufficienza respiratoria è decisiva e può provocare una reazione di paura che a sua volta rafforza l'insufficienza respiratoria. La disposizione psichica può a sua volta influire sulla funzione polmonare e sull'asma. Conoscere l'asma per mezzo di colloqui con il medico, nell'ambito di un gruppo di persone colpite dalla stessa malattia o con la consultazione del personale della Lega polmonare può aiutare ad eliminare idee sbagliate e paure infondate. Anche l'esperienza positiva di riuscire a trovare il trattamento efficace aiuta spesso ad affrontare con serenità la malattia.

L'asma e la medicina alternativa

Per il trattamento dell'asma bronchiale, la medicina alternativa propone

numerose soluzioni: dall'agopuntura all'omeopatia, dall'ipnositerapia alle più svariate tecniche di rilassamento. Finora le ricerche condotte dalla medicina tradizionale non hanno ancora pienamente dimostrato l'efficacia di queste metodologie rispetto al trattamento dell'asma. Per tale ragione esse non dovrebbero mai sostituirsi alla terapia medicamentosa, pur potendola completare, in singoli casi, con risultati positivi.

L'asma e la scelta della professione

I giovani che hanno un'asma allergica devono parlare con il proprio medico prima di scegliere una professione e verificare se la professione che desiderano intraprendere è adatta o meno a loro. Determinate sostanze che vengono inalate in alcune professioni possono provocare o peggiorare l'asma.

Tali professioni dovrebbero essere evitate dalle persone che soffrono di allergie.

Il mondo del lavoro e la sua quotidianità sono in continua evoluzione. I materiali utilizzati cambiano e gli impianti tecnici per evitare questo tipo di esposizione sono sempre più perfezionati. In determinati casi il medico si metterà in contatto con un medico del lavoro per ottenere informazioni più precise. Insieme si possono trovare delle soluzioni più che interessanti.

L'asma e lo sport

L'attività fisica fa parte della vita. Oggigiorno lo sport è uno dei più importanti fattori di equilibrio per il corpo e la psiche. Anche per le persone affette da asma! Infatti, anche loro possono e devono fare sport. L'asma non è d'im-

pedimento nemmeno per le prestazioni di alto livello. Noti sportivi a livello agonistico soffrono d'asma. Con il trattamento giusto e osservando le prescrizioni del medico tutto questo è possibile.

Lo sport, soprattutto il nuoto e gli sport di resistenza, è addirittura di aiuto al trattamento dell'asma. Trasmette alla persona colpita un senso di sicurezza e di controllo della situazione che diminuisce il peso della ma-



lattia. Soprattutto i bambini asmatici devono poter partecipare normalmente alle attività dei loro amici e compagni di classe. Ne hanno pieno diritto! Con l'attuale terapia dell'asma tutto ciò è possibile e auspicabile.



Per i lunghi viaggi ...

Ovviamente le persone affette da asma possono fare tutti i viaggi che vogliono. Vale comunque la pena di consultare il medico prima delle va-



canze o della gita previste. Insieme si elabora un piano di trattamento speciale. Le medicine supplementari per i casi d'emergenza danno alla persona affetta da asma la possibilità di sottoporsi ad un trattamento del tutto autonomo, anche in caso di gravi problemi. In via eccezionale il cortisone in compresse può svolgere, per alcuni giorni, un ruolo fondamentale. Con adeguate medicine supplementari e un piano di trattamento in valigia si possono cominciare e godere le vacanze in tutta tranquillità. Nella maggior parte dei casi le medicine di riserva non vengono nemmeno aperte. Se la vacanza prevede l'esposizione ad ambienti estremi quali l'alta quota e l'immersione con autorespiratori è indispensabile consultare prima il proprio medico.

Le prestazioni della Lega polmonare



In Svizzera, una persona su sei è affetta da una malattia delle vie respiratorie. Gli esperti pronosticano un ulteriore aumento di questo tipo di affezioni. Inoltre, raramente esse si presentano

da sole: alla malattia polmonare sono spesso legati problemi psichici e sociali e, in alcuni casi, gravi conseguenze per la professione e la vita privata delle persone colpite.

Per la Lega polmonare i corsi di autogestione dell'asma sono uno dei punti chiave.

Nel 2005, la Lega ha istituito per i pazienti il primo programma nazionale a lungo termine d'insegnamento di autogestione dell'asma. Questo programma è considerato come un elemento integrante della gestione moderna dell'asma e ha gli obiettivi seguenti:

- il miglioramento della qualità di vita delle persone che soffrono d'asma;
- la riduzione dei casi d'urgenza dovuti ad un attacco d'asma;

- la diminuzione dei costi della salute causati dalle frequenti consultazioni mediche e dai soggiorni ospedalieri dovuti all'asma.

Avete altre domande? Non esitate a prendere contatto con la lega polmonare cantonale nelle vostre vicinanze. Il personale è a vostra disposizione per fornirvi ulteriori informazioni. Gli indirizzi sono riportati alle pagine 18 e 19.

Ulteriori informazioni sul sito
www.asma.legapolmonare.ch

Lega polmonare svizzera – Südbahnhofstrasse 14c – Casella postale – 3000 Berna 14

Tel. 031 378 20 50 – Fax 031 378 20 51 – info@lung.ch – www.legapolmonare.ch – c/c solidarietà: CP 30-882-0



Lungenliga Aargau

Tel. 062 832 40 00

Fax 062 832 40 01

lungenliga.aargau@llag.ch

Lungenliga Appenzell AR

Tel. 071 351 54 82

Fax 071 352 47 38

lungenliga_ar@bluewin.ch

Lungenliga Appenzell AI

Tel. 071 788 94 52

Fax 071 788 94 58

franz.sutter@gsd.ai.ch

Lungenliga beider Basel

Tel. 061 927 91 22

Fax 061 927 91 29

info@llbb.ch

Lungenliga Bern

Tel. 031 300 26 26

Fax 031 300 26 25

info@lungenliga-be.ch

Ligue pulmonaire fribourgeoise

Tel. 026 426 02 70

Fax 026 426 02 88

info@liguepulmonaire-fr.ch

Ligue pulmonaire genevoise

Tel. 022 321 35 60

Fax 022 321 35 61

ligue.pulmonaire@mediane.ch

Lungenliga Glarus

Tel. 055 640 50 15

Fax 055 640 53 32

lungenligaglarus@bluewin.ch

Lungenliga Graubünden

Tel. 081 354 91 00

Fax 081 354 91 09

info@llgr.ch

Ligue pulmonaire jurassienne

Tel. 032 422 20 12

Fax 032 422 20 45

direction@liguepj.ch

Lungenliga Luzern

Tel. 041 429 31 10

Fax 041 429 31 11

info@lungenliga-lu.ch

Ligue pulmonaire neuchâteloise

Tel. 032 723 08 68

Fax 032 723 08 69

ligue.pulmonaire@ne.ch

Lungenliga St. Gallen

Tel. 071 228 47 47

Fax 071 228 47 48

info@lungenliga-sg.ch

Lungenliga Schaffhausen

Tel. 052 625 28 03

Fax 052 625 37 74

lung.sh@bluewin.ch

Lungenliga Schwyz

Tel. 055 410 55 52

Fax 055 410 55 92

pfaeffikon@lungenligaschwyz.ch

Lungenliga Solothurn

Tel. 032 628 68 28
Fax 032 628 68 38
info@lungenliga-so.ch

Lungenliga Thurgau

Tel. 071 626 98 98
Fax 071 626 98 99
info@lungenliga-tg.ch

Lega polmonare ticinese

Tel. 091 973 22 80
Fax 091 973 22 89
legapolm@bluewin.ch

Lungenliga Unterwalden

Tel. 041 670 20 02
Fax 041 671 04 63
w.kathriner@lungenliga-uw.ch

Lungenliga Uri

Tel. 041 870 15 72
Fax 041 870 18 58
lungenliga.uri@bluewin.ch

Ligue pulmonaire valaisanne (LVPP)

Tel. 027 329 04 29
Fax 027 329 04 30
lvpp@vtx.ch

Ligue pulmonaire vaudoise

Tel. 021 623 37 47
Fax 021 623 37 10
info@lpvd.ch

Lungenliga Zug

Tel. 041 711 02 47
Fax 041 710 85 20
info@lungenliga-zg.ch

Lungenliga Zürich

Tel. 044 268 20 00
Fax 044 268 20 20
info@lungenliga-zh.ch

Fürstentum Liechtenstein

Contatto:
Lega polmonare di San Gallo
Tel. 081 723 66 69
Fax 081 723 68 02
info@lungenliga-sg.ch

Questo opuscolo ha potuto essere realizzato solo grazie al generoso sostegno di diversi sponsor.

Ringraziamo:



Chi respira vive

