

SALUTE. Sabato il convegno «Brescia pneumologica» per fare il punto sulla situazione e studiare gli interventi

Bronchite cronica, una pena per cinquantamila bresciani

I più bersagliati sono gli uomini sopra i 60 anni. Sul banco degli imputati c'è il fumo. La sfida sta nella diagnosi precoce della malattia e in un modello di assistenza integrata

Lisa Cesco

Quando la tosse diventa compagna quotidiana fin dal risveglio mattutino, quando l'affanno inizia a farsi sentire, e costringe ad evitare le scale o altri piccoli sforzi fisici, dovrebbe scattare la spia rossa per controllare senza troppi indugi lo stato di salute dei polmoni. Così non avviene, tanto che la metà dei casi di Bpco (acronimo per broncopneumopatia cronica ostruttiva, ovvero bronchite cronica ed enfisema che compromettono la funzionalità polmonare) rimane sommersa.

Nel Bresciano, secondo le stime, sarebbero 50 mila le persone con Bpco (che colpisce il 5 per cento della popolazione), i più bersagliati risultano i soggetti maschi con più di 60 anni di età. Sul banco degli imputati c'è innanzitutto il fumo di sigaretta - quindi uno stile di vita che si può correggere con un'adeguata rieducazione - seguito da polveri e sostanze chimiche e dall'inquinamento atmosferico.

PER COMBATTERE questa patologia dal pesante carico individuale, sociale ed economico, sul territorio si è creata un'alleanza fra gli operatori sanitari che si ritroveranno sabato per il secondo convegno «Brescia Pneumologica», in programma all'Hotel AC dalle 8.30. Sarà l'occasione per confrontarsi su un modello di assistenza integrata rivolto al paziente affetto da Bpco, «mettendo in comune le risorse lungo tutta la "filiera" sanitaria, che va dalla fase acuta in ospedale alla riabilitazione sul territorio», dice Giovanni Aliprandi, presidente della Commissione sanità in Comune, affiancato dal delegato del sindaco per la sanità, Achille Farina.

Diagnosi precoce, corretta terapia, educazione del paziente a riconoscere sintomi e gestire la malattia sono le tre priorità da realizzare per combattere la Bpco.

«Purtroppo la diagnosi è spesso tardiva, ed è prevalentemente clinica, mentre è fondamentale una diagnosi funzio-

nale con un semplice esame, la spirometria, che permette di determinarne la gravità», dice Nadia Marcobruni, responsabile dell'ambulatorio di Pneumologia degli Spedali Civili, insieme al primario della Pneumologia Gianfranco Tassi.

«**OGGI LA BPCO** è prevenibile e trattabile, la sua prognosi sta migliorando grazie ai farmaci a disposizione, che consentono di rallentare la progressione verso l'insufficienza respiratoria».

Gli ambulatori pneumologici del Civile di Brescia, degli ospedali di Montichiari e Chiari, della clinica S. Anna e della Fondazione Maugeri di Lumezzane hanno messo in rete i dati della propria attività (saranno presentati durante il convegno): i centri presi in esame hanno effettuato nell'arco di un anno 3.300 visite per asma, 2.800 per Bpco e 8 mila spirometrie; 654 pazienti hanno ricevuto la prima diagnosi di Bpco (la metà era già in fase avanzata), mentre 50 - e non sono pochi - erano in condizioni tali da richiedere l'ossigenoterapia a lungo termine.

«Davanti alla crescita progressiva di una malattia che implica invalidità e mortalità - conclude Germano Bettoncelli dell'Ordine dei Medici -, è necessario evitare risposte "spezzettate", ma creare un coordinamento di tutte le forze in campo». ♦

© RIPRODUZIONE RISERVATA





La presentazione del convegno di pneumologia

I numeri

6.100

PAZIENTI DI CINQUE OSPEDALI BRESCIANI

Il Civile, Montichiari, Chiari, S. Anna e Lumezzane hanno messo in rete i dati della propria attività. I centri presi in esame hanno effettuato nell'arco di un anno 3.300 visite per asma, 2.800 per Bpco e 8 mila spirometrie; 654 pazienti hanno ricevuto la prima diagnosi di Bpco, per 50 di loro è stata richiesta l'ossigenoterapia a lungo termine

35%

LA PERCENTUALE DI SPIROMETRIE PRATICATE

Brescia è fra le città italiane con il più alto tasso di spirometrie effettuate su pazienti residenti nella provincia. Tuttavia, per 35 pazienti con problemi respiratori che si sottopongono a spirometria, ce ne sono altri 65 per i quali la diagnosi è solo clinica e non è sufficiente ad evidenziare la gravità della malattia e le necessità terapeutiche