



# L'Antiasma

Periodico del paziente asmatico ed allergico

QUADRIMESTRALE DI FEDERASMA - Sped. Abb. Post. - Art. 2 Comma 20/c - Legge 662/96 - Filiale di Varese

## Edizione Speciale XI Giornata Nazionale del Respiro

### ASMA: cosa sapere - cosa fare

Chi soffre di asma, se sotto controllo, deve poter condurre una vita del tutto normale. In nessun modo dovrebbe vedere compromesso il proprio stile di vita a causa della malattia, né dovrebbe essere condizionato dal contesto sociale ed ambientale in cui vive. Il bambino asmatico deve poter studiare, correre, giocare, fare sport ... come tutti i suoi compagni.

#### Che cos'è l'asma?

L'asma è una malattia infiammatoria cronica delle vie aeree. Durante l'atto respiratorio normale, l'aria entra ed esce liberamente dai polmoni. Ma durante un attacco d'asma il rivestimento delle vie aeree si ispessisce, i muscoli attorno alle vie aeree si contraggono e il muco ostruisce le piccole vie aeree nei polmoni rendendo

difficoltosa la respirazione. Le vie aeree divengono ipersensibili ai cambiamenti ambientali, provocando respiro affannoso e tosse.

#### Quali sono i sintomi?

L'asma si manifesta con affanno, respiro sibilante, tosse, senso di costrizione toracica, la cui intensità dipende dall'entità dell'ostruzione.

I sintomi variano di ora in ora, di giorno in giorno, di settimana in settimana e nel corso del tempo. Spesso peggiorano durante la notte e nelle prime ore del mattino.

La gravità e la frequenza delle crisi variano da individuo ad individuo. Alcuni asmatici hanno sintomi occasionali (per esempio dopo un estenuante esercizio fisico), altri hanno sintomi che interferiscono nella loro vita quotidiana, altri ancora hanno un'asma così importante che praticamente impedisce loro di condurre una normale attività scolastica o lavorativa.

#### Cosa provoca la broncoostruzione?

L'infiammazione delle vie aeree può contribuire alla broncoostruzione con almeno quattro meccanismi:

- contrazione del muscolo liscio delle vie aeree;

- edema della parete bronchiale;
- formazione di tappi di muco che occludono il lume;
- alterazioni strutturali della parete delle vie aeree (rimodellamento).

#### Quali sono i fattori che provocano asma?

L'asma è una malattia molto complessa che può essere scatenata o aggravata da vari fattori. Può essere causata da allergie, oppure no. Tuttavia, l'atopia, cioè la predisposizione a sviluppare una eccessiva risposta immunitaria IgE-mediata in risposta a comuni allergeni ambientali, è il maggiore fattore di rischio individuale per lo sviluppo di asma bronchiale.

Tra i principali fattori che possono provocare un attacco d'asma figurano:

- infezioni virali
- esposizione ad allergeni (per esempio gli acari della polvere, le particelle proteiche secrete da gatti e cani, il polline)
- inquinamento atmosferico interno e esterno
- esercizio fisico
- farmaci (aspirina e beta-bloccanti)
- alimenti



Ogni asmatico reagisce a un diverso fattore o insieme di fattori. La loro identificazione è il primo passo verso la conoscenza ed il controllo della malattia. È importante che il paziente sia sottoposto a valutazione allergologica e sia aiutato a individuare i fattori di rischio.

Come tutte le infezioni virali che interessano le vie respiratorie (dal naso ai bronchi) l'influenza può costituire un fatto-

#### asma in cifre

- ✓ **150 milioni** di persone sono affette da asma nel mondo
- ✓ **+ 100%** l'aumento dell'asma nell'ultimo decennio
- ✓ **circa 3 milioni** di persone sono affette da asma in Italia
- ✓ **1 bambino su 10** soffre di sintomi asmatici
- ✓ **5%** degli over 64 è asmatico
- ✓ **1063** i decessi per asma nel 2000
- ✓ **810 Euro** il costo medio annuo per paziente

re scatenante. Per tale ragione, il medico consiglia all'asmatico di praticare ogni anno il vaccino antinfluenzale (eccetto in rarissimi casi).

## Quali sono le cause dell'asma?

Non si conoscono in modo preciso le cause dell'asma. In alcuni casi può essere scatenata da uno o più allergeni, come acari o pollini, ecc. In altri casi, da fattori non allergici, come infezioni respiratorie o sforzo fisico. Nella maggior parte dei casi si possono presentare insieme fattori che possono essere allergici ma anche non allergici.

Molti studiosi stanno indagando il ruolo dei fattori genetici e ambientali e la loro interazione nell'insorgenza dell'asma.

## Perché l'asma è in crescita?

La rapida crescita dei casi di asma a livello mondiale è uno dei più grandi misteri della medicina moderna. L'aumento più sorprendente si è avuto in Australia, dove circa un quarto dei bambini vengono diagnosticati come asmatici. Negli Stati Uniti il numero di persone affette da asma è più che raddoppiato, fino a raggiungere 17,3 milioni di asmatici nel 1998 rispetto ai 6,7 milioni del 1980.

La ricerca sulle cause si è focalizzata su fattori quali gli allergeni presenti nell'ambiente e le infezioni virali nei neonati e nei bambini. Dieci anni fa, i ricercatori pensavano che le esalazioni del metano ed altri inquinanti potessero essere la causa delle epidemie di asma. Tuttavia, oggi gli stessi ricercatori ritengono che il quadro sia molto più complesso e, oltre ad indagare sul ruolo dei fattori genetici nello sviluppo dell'asma, si stanno concentrando sul sistema immunitario nelle prime fasi di vita.

## Ruolo dell'inquinamento atmosferico

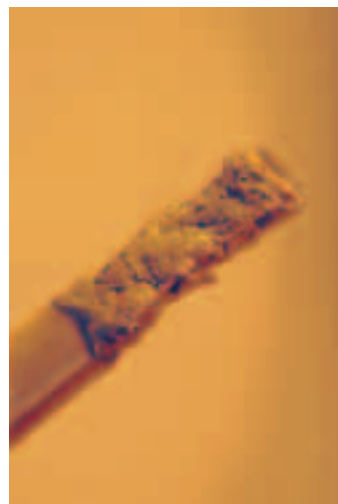
È definito come un accumulo di sostanze irritanti nell'atmo-

sfera ad una concentrazione tale da divenire dannoso per l'uomo. All'inquinamento atmosferico contribuiscono sia gli inquinanti degli ambienti esterni (ad esempio autoveicoli, impianti industriali, effetto serra) sia quelli degli ambienti interni (ad esempio la propria abitazione o l'ambiente di lavoro). L'inquinamento degli ambienti esterni può sicuramente essere responsabile di un peggioramento della gravità dell'asma fino alla comparsa di vere e proprie riacutizzazioni asmatiche. Tuttavia la sua importanza clinica è minore rispetto alle infezioni virali respiratorie e agli allergeni. Alcuni studi confermano l'importanza degli inquinanti degli ambienti interni come fattori di rischio per l'asma.

## Fumo di tabacco

L'inalazione cronica attiva del fumo di tabacco può peggiorare i sintomi dell'asma e provocare anche vere e proprie riacutizzazioni. Anche il fumo passivo, in particolare nell'ambiente domestico, sembra in grado di peggiorare i sintomi, soprattutto nei bambini.

Tutti i malati di asma ed i loro familiari (in particolare i genitori di bambini asmatici) devono essere aiutati a smettere di fumare. I seguenti numeri possono essere utili per poter ricevere informazioni e conoscere i centri specializzati **800 55 40 88** (Numero verde dell'Istituto Superiore di Sanità) e **88 99 88 77** (S.O.S. Fumo - Lega contro i Tumori).



## MISURA DEL RESPIRO

La misura del respiro si effettua attraverso un esame semplice ed indolore che si chiama spirometria. La spirometria è l'esame fondamentale per la diagnosi di ostruzione dei bronchi e per stabilire la gravità dell'asma, per monitorare il decorso dell'asma e la risposta alle terapie.

Anche a casa, l'asmatico può misurare il proprio respiro e

quindi controllare la malattia grazie ad un piccolo apparecchio, che si chiama Misuratore del Picco di Flusso Espiratorio (PEF). La registrazione regolare della misura del respiro consente al malato stesso, se conosce bene la sua malattia, di adattare eventualmente le sue medicine e di consultare il proprio medico quando necessario.

## Come si diagnostica l'asma?

Le informazioni necessarie per una diagnosi di asma vengono fornite da un'attenta raccolta della storia clinica, dall'esame obiettivo del paziente e dai test di funzionalità polmonare. Questi test includono la **spirometria**, che fornisce un quadro sulla restrizione delle capacità respiratorie, e il picco di flusso espiratorio, atto a misurare la velocità massima alla quale l'aria fuoriesce dai polmoni. La spirometria viene generalmente effettuata negli ambulatori specialistici ed è il metodo più efficace per confermare la diagnosi, per monitorare l'evoluzione della malattia, per valutare la risposta alla terapia e per individuare i primi sintomi di peggioramento. I misuratori del picco di flusso espiratorio sono invece piccoli apparecchi portatili e facili per misurare in maniera più semplice ma meno precisa la capacità respiratoria; hanno il vantaggio di poter essere usati sia a casa sia al lavoro.

## L'asma è ereditaria?

Il malato d'asma appartiene spesso ad una famiglia composta da altre persone asmatiche. I figli degli asmatici hanno un aumento del rischio (ma non la certezza) di sviluppare l'asma nel corso della vita.

Tuttavia non esiste ancora nessun gene specifico dell'asma e non è stato dimostrato che la presenza di un particolare tipo di gene si associ ad una diversa risposta ai vari farmaci anti-asmatici disponibili.

## L'asma è una malattia contagiosa?

No, non è mai contagiosa.

## Dall'asma si può guarire?

Per il momento si deve rispondere di no, però la malattia può essere controllata molto bene con trattamenti continui e regolari. In poche parole, non esistono cure "miracolose", né tantomeno "maghi" in grado di guarirla, tuttavia con una opportuna terapia è possibile condurre una vita normale, nonostante l'asma.

## È vero che in alcuni casi l'asma del bambino passa con l'età?

L'asma che compare nel primo anno di vita (asma del lattante) scompare nell'80% dei casi entro il terzo anno di età. Nel 50% dei bambini l'asma scompare nell'adolescenza. Il 20-30% dei bambini che sembrano guariti possono comunque ripresentare la malattia nell'età adulta.

## Qual è la gravità dell'asma?

Il Progetto Mondiale Asma, aggiornamento 2005, fornisce una suddivisione in quattro livelli di gravità, in funzione del livello di limitazione del flusso aereo, della sua variabilità e dei sintomi: intermittente, lieve persistente, persistente di media gravità e grave persistente.

# Classificazione di gravità dell'Asma

Caratteristiche cliniche prima del trattamento

	Sintomi	Sintomi notturni	VEMS o PEF o variabilità del PEF
<b>LIVELLO 1</b> Intermittente	Meno di 1 volta alla settimana riacutizzazioni di breve durata, Nessun sintomo e PEF normale fra le crisi	Non più di 2 volte al mese	VEMS o PEF uguale o superiore a 80% del teorico Variabilità del PEF o VEMS meno del 20%
<b>LIVELLO 2</b> Lieve Persistente	Più di 1 volta a settimana, ma meno di 1 volta al giorno. Le riacutizzazioni possono interferire con le normali attività quotidiane ed il sonno.	Più di 2 volte al mese	VEMS o PEF uguale o superiore a 80% del teorico Variabilità del PEF o VEMS 20-30%
<b>LIVELLO 3</b> Persistente di media gravità	Quotidiani. Le riacutizzazioni interferiscono con le normali attività quotidiane ed il sonno	Più di 1 volta a settimana	VEMS o PEF 60% - 80% del teorico Variabilità del PEF o VEMS più del 30%
<b>LIVELLO 4</b> Grave Persistente	Quotidiani continui. Riacutizzazioni frequenti Attività fisica limitata	Frequenti	VEMS o PEF uguale o superiore a 60% del teorico Variabilità del PEF più del 30%

La presenza di una sola di queste caratteristiche è sufficiente per inserire il paziente in quel livello di gravità. I pazienti ad ogni livello di gravità, anche in caso di asma lieve intermittente, possono avere riacutizzazioni gravi. VEMS = Volume Espiratorio Massimo nel primo Secondo di una espirazione forzata (In inglese: *Forced Expiratory Volume in the first second = FEV<sub>1</sub>*) PEF = Picco di Flusso Espiratorio

Questa classificazione è molto importante al momento della diagnosi, dato che il medico prescriverà la terapia in funzione della gravità riscontrata. Successivamente, il trattamento sarà diminuito (o aumentato) gradualmente in funzione della diminuzione (o dell'aumento) della gravità.

Quando il paziente è già sottoposto a trattamento, la classificazione di gravità si basa non solo sulle caratteristiche cliniche presenti ma anche sul livello del trattamento giornaliero che viene somministrato al paziente in quel momento.

## Come evitare un aggravamento e cioè il passaggio ad un livello superiore?

Attuando un'attenta sorveglianza e seguendo il trattamento che sarà adeguato alla situazione. L'evoluzione della malattia è a volte imprevedibile e varia da persona a persona. È comunque molto importante tenere sotto controllo la malattia, evitare fattori scatenanti e seguire le prescrizioni e raccomandazioni mediche.

## Cosa significa tenere sotto controllo l'asma?

Il Progetto Mondiale Asma definisce il controllo della malattia nel modo seguente:

- Assenza di sintomi o sintomi minimi cronici, anche quelli notturni;
- Riacutizzazioni al minimo (poco frequenti);

- Nessun ricorso al Pronto Soccorso;
- Uso minimo (idealmente nessuno) del broncodilatatore a rapido effetto;
- Nessun limite allo svolgimento delle attività quotidiane o delle attività fisiche.

Parte integrante del controllo della malattia è la necessità di mantenere stabili i risultati conseguiti in termini di funzionalità respiratoria e di sorvegliarne l'evoluzione nel corso del tempo.

## Come si cura l'asma?

Due sono i tipi di farmaci utilizzati: **farmaci di fondo o di mantenimento** (specialmente farmaci anti-infiammatori quali i cortisonici per via inalatoria o gli antagonisti dei recettori dei leucotrieni, ma anche broncodilatatori a lunga durata d'azione), che prevengono i sintomi ed eventuali attacchi, e **farmaci da usare al bisogno** (broncodilatatori a rapido effetto) che agiscono rapidamente nel trattare gli attacchi acuti o alleviare i sintomi.

Seguendo questi principi, il medico potrà prescrivere una **terapia personalizzata** per ogni paziente, che tenga conto dei suoi sintomi, del trattamento seguito, della gravità e della variabilità della sua condizione.

La terapia farmacologica da sola non è sufficiente a tenere la malattia sotto controllo. Infatti, anche se oggi sono disponibili farmaci sicuri ed efficienti, deve essere posta maggiore attenzione alla prevenzione am-

bientale e a tutte quelle misure che consentono al paziente di eliminare i fattori di rischio.

## Cosa significa autogestione dell'asma?

Il controllo dell'asma può essere ottenuto attraverso un efficace programma di gestione della malattia che deve essere definito con il proprio medico e che comporta:

- Una stretta collaborazione medico-paziente;
- Il controllo della gravità con misurazioni dei sintomi e della funzionalità respiratoria;
- L'eliminazione o la riduzione della nocività dei fattori scatenanti;
- La condivisione del piano terapeutico personalizzato raccomandato dal medico;
- L'adozione di misure da seguire in caso di attacchi acuti o situazioni di emergenza;
- Controlli medici regolari, anche in assenza di sintomi.

## L'asma a scuola

L'arrivo di un bambino asmatico o allergico a scuola non sempre è accolto favorevolmente. Infatti, presenta notevoli problemi di ordine pratico, che coinvolgono tutti, dalla direzione didattica agli insegnanti fino al gruppo classe.

Il bambino asmatico e allergico deve essere aiutato a sentirsi come i suoi coetanei, a socializzare con loro e ad essere integrato pienamente nelle attività scolastiche, sportive e ricreative. Questo comporta per gli insegnanti, compresi quelli di educazione fisica, un'attenzione particolare nei confronti del bambino, ma anche un impegno specifico nei confronti della classe. L'obiettivo finale è quello di inserire il bambino asmatico e allergico a pieno titolo in tutte le attività scolastiche, facendogli accettare la sua malattia come una condizione di vita normale, aiutandolo nella sua gestione quotidiana e educando tutta la scolaresca a non isolare il



compagno asmatico e allergico in nessuna circostanza.

**L'assunzione dei farmaci a scuola** deve essere possibile e deve essere considerata un fatto normale sia dal bambino asmatico sia dai compagni. In caso di crisi, il bambino deve potere contare sulla solidarietà e sulla protezione della sua classe. Nel caso del bambino con allergia alimentare i problemi di gestione sono altrettanto complessi.

## Che cos'è l'asma professionale?

È l'asma causata da sostanze che il lavoratore manipola direttamente durante la sua attività o che comunque inquinano l'ambiente del luogo di lavoro in quanto usate da altre persone.

L'asma professionale rappresenta il 5-10% di tutte le forme d'asma, ed è forse la più frequente causa di malattia professionale polmonare nel mondo. Spesso misconosciuta, crea notevoli problemi a chi ne è affetto, costringendolo talvolta a scegliere tra salute e lavoro.

L'esposizione nell'ambiente di lavoro ad alcuni tipi di agenti sensibilizzanti di origine professionale (proteine e sostanze chimiche più o meno complesse di diverso tipo) può infatti essere un fattore di rischio per la comparsa di asma e può anche occasionalmente scatenare riacutizzazioni asmatiche.

Le professioni potenzialmente più a rischio della comparsa di asma sono quelle dei fornai, verniciatori, parrucchieri, falegnami e dei lavoratori di alcuni settori dell'industria chimica e elettronica.

## Asma e vacanze

Non ci sono particolari raccomandazioni da seguire.

In genere, chi ha l'asma o soffre di allergie sceglie la località delle ferie basandosi sull'esperienza degli anni precedenti. In genere si suggerisce un clima temperato e secco.

Il mare è particolarmente consigliato ai bambini affetti da dermatite atopica (che devono sempre seguire scrupolosa-

mente le indicazioni del medico curante).

È noto tuttavia che gli allergici agli acari spesso migliorano se passano le ferie in montagna, al di sopra dei 1.500-1.800 metri, dato che a questa altitudine non vi sono acari. Gli allergici ai pollini devono evitare di recarsi in ferie nelle zone o nei periodi dell'anno particolarmente a rischio.

### Cosa fare in caso di vacanze in Italia

- Chiedere il nome e l'indirizzo di un medico che potrebbe intervenire in caso di aggravamento o di crisi ed il numero di telefono dell'ospedale più vicino.

- Preparare e portare con sé la documentazione seguente:

- tessera sanitaria e tessera dell'eventuale esenzione;
- sintesi della propria storia clinica rilasciata dal medico curante;

- lista degli eventuali alimenti o farmaci ai quali si è allergici o intolleranti.

- Piano terapeutico scritto, con le indicazioni su cosa fare:

- ogni giorno;
- in caso di aggravamento dei sintomi;
- in caso di emergenza.

- Lista delle medicine prescritte e indicazione di quando e come si devono assumere.

- Medicine di cui si ha bisogno (calcolare qualcosa in più per gli imprevisti) e, in ogni caso, ricette di riserva.

- Distanziatore (se raccomandato dal medico).

- Misuratore del picco di flusso espiratorio (PEF).

- Nebulizzatore (se raccomandato dal medico).

- Diario del respiro o agenda giornaliera per l'indicazione dei sintomi o delle manifestazioni che si possono verificare.

### In caso di vacanze o viaggi all'estero occorre anche:

- Tessera Europea di Assicurazione Malattia-T.E.A.M. (o certificato sostitutivo provvisorio) che consente ad un cittadino in temporaneo soggiorno all'estero di ricevere nello Stato UE le cure "medicalmente necessarie". La Tessera, entrata in vigore in Italia 1° novembre 2004, permette di usufruire delle prestazioni sanitarie coperte in precedenza dai modelli E110, E111, E119 ed E128. Chiedere informazioni alla ASL.

- Scrivere accanto al nome di ogni medicina il principio attivo, dato che non tutte le medicine hanno lo stesso nome, la stessa composizione o la stessa presentazione nei vari paesi.

- Far tradurre in inglese le raccomandazioni prescritte dal medico su cosa fare soprattutto in caso di emergenza.

### Attenzione

È consigliabile sottoscrivere una polizza viaggio poiché solo pochi paesi dell'UE sostengono per intero le spese per le cure mediche. Una malattia o un incidente all'estero può comportare spese supplementari di viaggio, di alloggio e di rientro in patria, per le quali è opportuno essere assicurati. A volte viene richiesto un deposito in denaro o una carta di credito. In paesi con un sistema sanitario come gli Stati Uniti, è bene non recarsi senza una idonea copertura assicurativa.



FEDERASMA  
Federazione Italiana delle Associazioni di Sostegno ai Malati Asmatici ed Allergici

Tel. 0574 541353 Fax 0574 542351  
www.federasma.org  
C.C.P. n. 14068266  
intestato a FEDERASMA

### Presidente Onorario

Mariadelaide Franchi

### Comitato Direttivo (04-06)

Carlo Filippo Tesi, *Presidente*  
Anna Maria Gargiulo, *Vicepresidente*  
Anna Maria Rispoli, *Segretario*  
Bruno Garavello, *Consigliere*  
Giampietro Ciriello, *Consigliere*  
Sandra Frateiacchi, *Consigliere*  
Silvano Gobbo, *Consigliere*

### Revisori dei Conti (04-06)

Maria Lazzati, Luca Scaranello,  
Alberto Zaninoni

### Associazioni aderenti a FEDERASMA

**A.A.A.A.** - Associazione Aretusea Asma e Allergia - ONLUS - Siracusa  
**A.A.G.A.S.A.** - Associazione Agrigentina Asma e Allergia - Agrigento  
**Associazione ASMA Sardegna** - Cagliari  
**A.C.A.R.** - Associazione Cremasca per l'Assistenza Respiratoria - ONLUS - Crema (CR)  
**A.I.P.A.A.** - Associazione Italiana dei Pazienti Asmatici ed Allergici - Palermo  
**A.I.S.A.** - Associazione Italiana Studi Asmatici ONLUS - Bari  
**ALAMA** - Associazione Laziale Asma e Malattie Allergiche - ONLUS - Roma  
**A.M.A.-Regione Umbria** - Associazione Malati Allergici della Regione Umbria - ONLUS Perugia  
**A.P.A.C.** - Associazione per il Paziente Asmatico ed Allergico Calabrese - ONLUS Reggio Calabria  
**A.P.A.R.** - Associazione Piacentina per l'Assistenza Respiratoria - Piacenza  
**A.P.T.A.** - Associazione Pistoiese Asma Pistoia  
**A.R.G.A.B.** - Associazione Regionale Genitori Bambini Asmatici - Padova  
**A.S.M.A.** - Associazione di Sostegno Malati di Asma - Tradate (VA)  
**A.S.P.A.** - Associazione di Sostegno per i Pazienti Allergici - ONLUS - Sorrento (NA)  
**ASS.M.A.** - Associazione Malati di Asma Legnago (VR)  
**A.S.M.A.R.A.** - Associazione Siciliana dei Malati Asmatici, Respiratori e Allergici Trapani  
**As.P.As.** - Associazione Pro Asmatici - Rovigo  
**A.T.A. Lapo Tesi** - Associazione Toscana Asmatici e Allergici - ONLUS - Prato  
**Famiglia Bambini Asmatici** - Misurina (BL)  
**Io e l'Asma** - ONLUS - Pachino (SR)  
**L.I.A.M.A.R.** - Lega It. per la lotta contro l'Asma bronchiale e le Malattie Allergiche Respiratorie - Milano  
**Progetto Respiro** - Associazione Pazienti Allergici, Asmatici e Broncopatici - ONLUS Messina  
**TANDEM** - Associazione per la qualità della vita degli asmatici e degli allergici - ONLUS Aosta  
**U.N.A.** - Unione Nazionale Asmatici - ONLUS Bussolengo (VR)

Si ringraziano:

per la realizzazione di questo numero  
l'Associazione ASMA di Tradate

per il contributo  
di stampa

 GlaxoSmithKline