

Il fisioterapista respiratorio: una professione rivolta al futuro

Luigi Santambrogio

Università degli Studi di Milano, Cattedra di Chirurgia Toracica, Scuola di Specializzazione in Chirurgia Toracica, Coordinatore del Master di I livello in Fisioterapia e Riabilitazione Respiratoria

Le malattie respiratorie rappresentano una grave causa di morbosità e di mortalità in tutto il mondo e particolarmente nei paesi industrializzati come il nostro.

L'OMS ha stimato in 3 milioni il numero dei morti nel mondo per broncopneumopatie cronico-ostruttive (BPCO) nell'anno 2000, di cui 1.200.000 per cancro del polmone: mentre negli anni '90 la BPCO rappresentava la sesta causa di morte nel 2020 diverrà la terza.

Nuovi fattori eziologici si sono aggiunti al fumo, quali l'inquinamento ambientale, le infezioni polmonari mal gestite in età giovanile (antibioticoterapie incongrue) e soprattutto fattori genetici (mutazioni) che si reputa possano essere trasmesse alle nuove generazioni.

Inoltre solo tardivamente ed ancora molto parzialmente ciò è stato preso in seria considerazione dalle organizzazioni sanitarie e soprattutto da quelle politico-amministrative.

È da pochi anni che il fumo è stato bandito dai luoghi pubblici (legge Sirchia 2005), ma pochissimo si sta facendo per informare il cittadino sui danni del fumo, iniziando dall'età scolare.

Non vi è determinazione nel rilevare le fonti di inquinamento ambientale (industrie, riscaldamento urbano, emissioni gas di scarico vetture) e nel prendere drastici provvedimenti per ridurle. Alcune regioni del nostro paese, come la Pianura Padana, hanno una struttura orografica che impedisce un corretto cleaning atmosferico e ciò causa quindi la presenza per settimane o mesi di altissime concentrazioni di polveri sottili.

In poche parole nel futuro la BPCO sarà una gravissima condizione patologica con cui la società dovrà fare i conti. Se andiamo a contare le forze in campo, possiamo vedere che i nostri ospedali sono ormai da tempo mobilitati per fornire diagnosi e terapia per i pazienti affetti da patologie polmonari: 35.000-40.000 nuovi casi all'anno di tumore del polmone e 127.000 ricoveri nell'anno 2001 per BPCO con 1.170.000 giornate di degenza.

Ciò nonostante i morti per cancro del polmone sono 30.000 all'anno e per la BPCO 20.000 (anno 2001).

Pneumologi e chirurghi toracici sono gli specialisti medici prevalentemente impegnati. È curioso notare come negli ultimi 50 anni abbiano dovuto cambiare target, passando dalla Tuberculosis scomparsa (quasi) alla patologia neoplastica polmonare, ed ora alla prevenzione, diagnosi e terapia dell'enfisema, della bronchite cronica e dell'asma.

La necessità di cambiare target con il cambiamento di epidemiologia della patologia respiratoria è stata avvertita subito ed affrontata con efficacia.

Purtroppo, nei passaggi si sono perse molte competenze, come per la chiusura dei preventori antitubercolari che erano attivi anche sulle patologie non tubercolari, con diagnostica, terapia e fisioterapia respiratoria.

In questo scenario nasce una nuova figura sanitaria: il FISIOTERAPISTA RESPIRATORIO.

Poche figure professionali possono dire di essersi formate sul campo come il FR.

Tale professione nasce legata prevalentemente alla fisioterapia generale, ove fisioterapia neurologica e ed ortopedico-motoria erano da tempo i campi leader, ma negli ultimi 20-30 anni prima all'estero (USA) ma poi anche in Italia si conquista un campo di attività molto preciso, importante, specialistico.

La figura professionale compare negli ospedali, soprattutto nei reparti chirurgici (toracici e cardiocirurgici), nelle pneumologie, nelle rianimazioni. Nascono i reparti di riabilitazione respiratoria.

Il motivo per cui ciò accade è da leggersi per prima cosa nell'esplosione delle patologie respiratorie: il cancro del polmone è il tumore più frequente nel sesso maschile e quello che uccide più uomini ed anche più donne e la BPCO è in crescita esponenziale. Nessuna patologia conosce un simile tasso di crescita, non la patologia neurologica, né ortopedica né cardiologica.

Sempre negli ultimi 20 anni vi sono stati poi enormi progressi tecnologici per la terapia dell'insufficienza respiratoria sia acuta che cronica: le tecniche di ventilazione non invasiva con innumerevoli device hanno affiancato la fisioterapia convenzionale (posture, incentivatori della tosse, manovre di potenziamento della muscolatura respiratoria...).

Progressi sono stati fatti anche sulla diagnostica: test del cammino (6m WT), test delle scale, Elite, determinazione BMI, etc.

Di tutte queste nozioni e tecnologie si sono interessati pneumologi, anestesisti, rianimatori e chirurghi toracici prima di divenire materia-patrimonio del fisioterapista respiratorio.

Nasceva 20 anni fa in USA il Respiratory Therapist, nasce finalmente da noi il Fisioterapista Respiratorio.

La via da percorrere è però ancora lunga ed in parte da scrivere: se c'è un Corso di Laurea di Fisioterapia manca

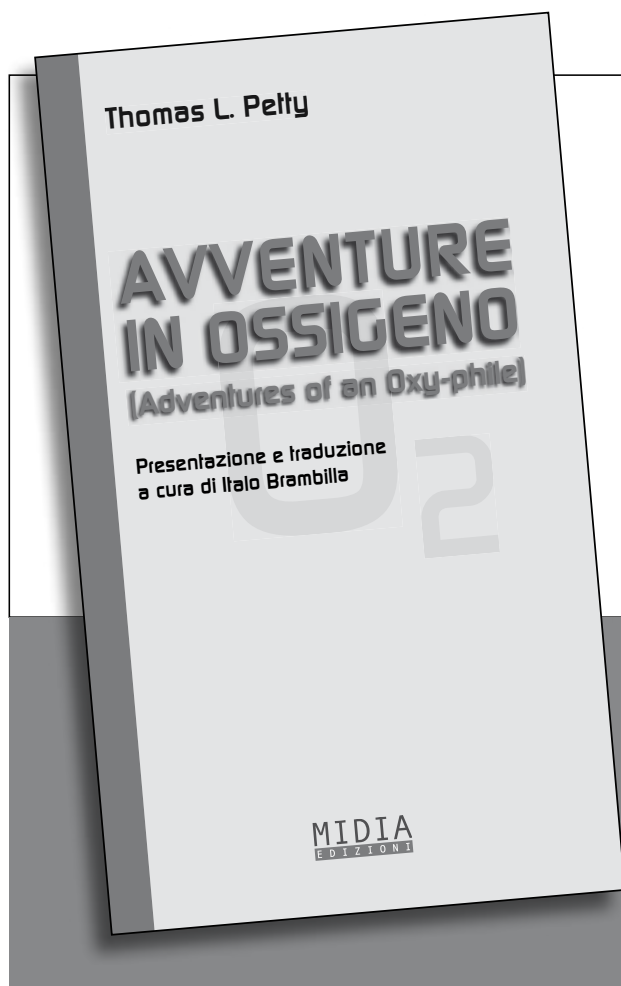
una Scuola di Fisioterapia Respiratoria, manca una definizione delle funzioni professionali del FR e quindi una definizione del suo ruolo ospedaliero, con relativa possibilità di richiedere delle posizioni specifiche e manca anche un ALBO che identifichi le persone qualificate.

Il lavoro presentato da Lazzari e coll. è un quadro preciso della situazione italiana.

Si evidenziano le gravi lacune nelle strutture ospedaliere, come la carenza di specialisti FR, o la loro non presenza nelle giornate di sabato e domenica accanto a malati gravi degenti nelle Rianimazioni o nei reparti specialistici. Sono inoltre evidenziate le carenze di metodica diagnostica ed i limiti di tecniche terapeutiche, dovute anche alla sottolineata carenza di un insegnamento programmato scolastico specifico.

Tutto ciò deve fare riflettere: può essere inutile investire immense risorse economiche in complesse tecnologie diagnostiche (TAC, PET, etc) e terapeutiche e rischiare di perdere poi un paziente per una polmonite postoperatoria.

La Fisioterapia Respiratoria non è più una tecnica che si deve occupare di far tossire i pazienti, ma è una vera scienza e come tale va studiata, coltivata ed applicata.



Direttamente a casa tua

Acquista online sul sito
www.midiaonline.it



Midia Edizioni, 2006

124 pagine
€ 13,00

**Disponibile
nelle migliori
librerie scientifiche**

Midia srl - Tel. 040 3720456 - Fax 040 3721012
midia@midiaonline.it - www.midiaonline.it