

Puff, aerosol e... il fisioterapista

Il 24-25 febbraio, presso l'auditorium GlaxoSmithKline di Verona, si è svolto il convegno "Pneumo14: dalla teoria alla pratica". Per il terzo anno consecutivo i maggiori esperti italiani di patologie dell'apparato respiratorio si sono ritrovati a fare il punto sulle terapie farmacologiche e le tecnologie di somministrazione.

Oltre 250 pneumologi, provenienti da tutta Italia, hanno partecipato ai lavori, coordinati dai *chairman* dell'evento, i professori Francesco Blasi dell'Università Statale di Milano, Giorgio Walter Canonica dell'Università di Genova e Mario Cazzola dell'Università Tor Vergata di Roma.

Il tema di quest'anno era la gestione farmacologica di patologie respiratorie croniche, come asma e BPCO, con particolare attenzione a come le terapie attualmente disponibili vengono utilizzate nella "real life". A tal proposito, nella sessione dedicata alla gestione della cronicità, si è tenuta una tavola rotonda sul tema del *continuum* delle cure. Per la prima volta in un evento medico che si occupa di terapia farmacologica, a fianco di Pneumologo, MMG e Cardiologo, è stato invitato a portare il proprio contributo la presidente ARIR Marta Lazzeri, in rappresentanza dei Fisioterapisti Respiratori italiani.

Un invito che è stato anche il riconoscimento della ricchezza di una partnership sempre più indispensabile tra medici e fisioterapisti nella *care* delle persone affette da patologia respiratoria cronica.

Sono, infatti, circa sette milioni gli italiani colpiti da asma e BPCO: ogni anno si registrano 300mila nuovi casi. In particolare, si calcola che circa quattro milioni di italiani

soffrano di asma e tre milioni, di cui la maggioranza sopra i 65 anni, di BPCO. Numeri destinati ad aumentare a causa dell'invecchiamento della popolazione.

La diagnosi di malattia avviene spesso tardivamente; si stima infatti che attualmente tre persone su quattro non ricevano diagnosi di malattia e che di conseguenza non assumano una terapia adeguata. Questo comporta un'inevitabile e, spesso rapida, progressione della malattia, con maggiori sofferenze per il paziente, ma anche con un aumento della spesa per il sistema sanitario e la società.

Lo studio PAP [1], ricerca condotta da Doxa per SIMeR (Società Italiana di Medicina Respiratoria), SIAIC (Società Italiana di Allergologia e Immunologia Clinica) e AAITO (Associazione Allergologi Immunologi Territoriali e Ospedalieri) su un campione di 2008 persone, rappresentativo della popolazione italiana, ha dimostrato che la maggior parte degli italiani ignora l'esistenza di tali patologie o ne sottovaluta l'impatto. Solo il 52% della popolazione ha sentito parlare di asma, solo il 14% ha idea di che cosa sia la BPCO e comunque non la considera una malattia grave, pur essendo candidata ad essere la terza causa di morte nel 2020 a livello mondiale. Una volta diagnosticata la patologia un'altra importante criticità, che emerge dall'indagine, è la scarsa aderenza alla terapia; infatti, anche se il 65% dei pazienti utilizza correttamente i farmaci prescritti, solo il 25% li usa regolarmente. Questo significa che i farmaci prescritti per la cura continuativa, vengono assunti solo "al bisogno" e che gran parte della popolazione malata assume solo due mesi effettivi di terapia all'anno.



Inoltre la terapia medica, avendo le vie aeree come target d'azione, viene somministrata preferenzialmente per via inalatoria attraverso appositi device che erogano polveri o spray-dosati (i cosiddetti "puff"): la deposizione del principio attivo a livello polmonare dipende essenzialmente dalla corretta tecnica di assunzione.

È dunque fondamentale migliorare il livello di informazione ed educazione sulle malattie respiratorie croniche, favorire la comprensione dei meccanismi di azione dei farmaci deputati alla cura, istruire i pazienti al corretto utilizzo dei dispositivi, assisterli e motivarli perché seguano con costanza le terapie prescritte. Ciò significa dedicare più tempo al paziente e alle famiglie che lo assistono.

Non basta, infatti, identificare il farmaco adeguato, ma va insegnata la modalità di assunzione, devono essere valutate le capacità del paziente di usare correttamente il dispositivo, va verificata l'aderenza alla terapia nel tempo e che l'assunzione continui con le giuste modalità; infine, al mutare delle condizioni cliniche (ad

es. durante episodi di riacutizzazione della malattia, al sopraggiungere di altre patologie, durante la fase post-operatoria per coloro che si sottopongono ad interventi di chirurgia, ecc.) deve essere rivalutata l'appropriatezza del device e l'eventuale necessità di adeguare il metodo di somministrazione alle nuove condizioni [2].

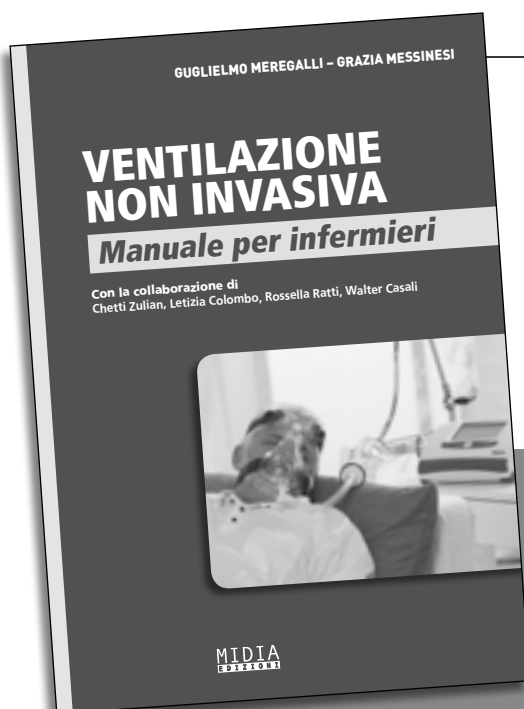
In tutti questi processi il medico prescrittore può trovare oggi un valido alleato proprio nel fisioterapista respiratorio, professionista sanitario in possesso di specifica formazione alla gestione delle malattie respiratorie, ed in particolare nell'educazione e nella gestione della terapia inalatoria ed aerosolica [3].

Si tratta, come sempre, di saper raccogliere la sfida del nostro tempo in cui all'efficacia si deve coniugare l'efficienza del sistema delle cure, attraverso l'integrazione delle competenze e la condivisione della responsabilità tra i professionisti, in un modello di gestione "transdisciplinare" che si è già dimostrato vincente in molti ambiti.

ARIR ringrazia gli organizzatori dell'evento per aver colto le potenzialità e contribuito a promuovere la collaborazione con la nostra figura professionale anche in ambito di terapia medica.

Bibliografia

- [1] Fulvio Braido, Ilaria Baiardini, Massimo Summers, Francesco Blasi, Giorgio Walter Canonica. Obstructive Lung Diseases and Inhaler Treatment. Results From a National Public Pragmatic Survey. *Respiratory Research*. 2013;14(94).
- [2] Crompton GK, Barnes PJ, Broeders M, Corrigan C, Corbetta L, Dekhuijzen R, Dubus JC, Magnan A, Massone F, Sanchis J, Viejo JL, Voshaar T. The need to improve inhalation technique in Europe: A report from the Aerosol Drug Management Improvement Team. *Respiratory Medicine* (2006) 100,1479-1494.
- [3] "Guida ai Dispositivi per l'Aerosolterapia per i Terapisti Respiratori, 2ª Edizione" di Arzu Ari, Dean Hess, Timothy R. Myers, Joseph L. Rau, Copyright ©2009 by the American Association for Respiratory Care. Traduzione in italiano a cura di ARIR consultabile in www.arirassociazioni.org/spazio-arir-aarc/.



Direttamente a casa tua

Acquista online sul sito www.midiaonline.it



Midia Edizioni, 2010
64 pagine € 24,00

Disponibile nelle migliori librerie scientifiche

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