



Salute, 3,5 mln con Bpco, studio indaga su impatto malattia da fronteggiare in 3 mosse

Descrizione

(Adnkronos) In Italia, secondo i dati Istat, soffrono di Bpco circa 3,5 milioni di persone, pari al 5,6% della popolazione. Un numero probabilmente sottostimato, poiché spesso la malattia viene diagnosticata solo in occasione di ricoveri per riacutizzazioni (Bife 2023). Secondo il rapporto HealthSearch 2023, la prevalenza clinica della Bpco è del 2,7%, più alta negli uomini rispetto alle donne (3,2% vs 2,3%). Si tratta di una malattia invisibile per il sistema sanitario, non sempre colta nella sua interezza dalla medicina generale, pur avendo un impatto profondo sulla salute del singolo e sui costi assistenziali. Le Linee guida Gold 2025 ricordano come la Bpco si associ frequentemente ad altre patologie croniche (cardiovascolari, metaboliche, osteoarticolari, neuropsichiatriche e oncologiche), aggravando la complessità del paziente.

Di fronte a questa patologia che non si vede, ma si sente si legge in una nota occorre puntare su tre mosse per dare scacco matto alla Bpco. La prima passa attraverso la diagnosi precoce e corretta, grazie alla spirometria. La seconda prevede la terapia appropriata già nello studio del medico di medicina generale, spezzando quella discrepanza tra bisogni dei pazienti ed effettivo riconoscimento del quadro. La terza mossa, che consentirà davvero il salto di qualità nella gestione della patologia respiratoria e delle sue complicanze, punta al miglioramento della funzionalità polmonare e della qualità di vita del paziente con riduzione della dispnea e delle riacutizzazioni. L'obiettivo di questo approccio sul territorio non solo ridurre il burden della malattia per il paziente e i caregiver, ma anche favorire un ottimale controllo della spesa sanitaria grazie al minor rischio di ricoveri ospedalieri legati alle recidive della patologia respiratoria. A disegnare questo percorso virtuoso sono i risultati dello studio Aster pubblicato sull'International Journal of Copd, che ha visto protagonisti i medici di medicina generale.

La ricerca mostra come grazie a un approccio studiato su misura da parte del medico che opera sul territorio è possibile, nella vita reale, influire sul benessere dei pazienti con Bpco ottimizzando i trattamenti e favorendo l'appropriatezza prescrittiva e terapeutica. L'indagine ha consentito di descrivere i modelli di trattamento e gli esiti clinici della Bpco per 6 mesi, arruolando 385 pazienti con Bpco, da lieve a moderata, tra i 40 e gli 80 anni. Lo studio Aster analizza il trattamento della Bpco in medicina generale in Italia, focalizzando anche l'attenzione su particolari aspetti terapeutici,

evidenziando come la diagnosi precoce, la rivalutazione del paziente e l'utilizzo di terapie più efficaci come i Laba/Lama, come terapie iniziali di mantenimento, impattino sui pazienti di nuova diagnosi.

Dalla ricerca emerge chiaramente come sia fondamentale il ruolo dei medici di medicina generale italiani nella gestione della Bpco commenta Alessandro Rossi, presidente della Società italiana di medicina generale e delle cure primarie (Simg). In presenza di linee guida chiare, sul territorio è possibile trattare e monitorare efficacemente i pazienti con Bpco, riducendo l'impatto della malattia e migliorando i risultati a lungo termine.

La ricerca conferma che il medico sul territorio sia adeguatamente formato sulla malattia. In particolare, considerando i principali fattori di rischio e i sintomi che debbono mettere in guardia. In queste condizioni, poi prosegue la nota l'esame spirometrico deve rappresentare la condizione sine qua non per la diagnosi e l'inquadramento terapeutico del paziente. Attualmente la spirometria appare sottoutilizzata nella medicina generale e lo studio Aster dimostra che integrarla nella pratica clinica può fare la differenza. Soprattutto, molti pazienti con Bpco non ricevono trattamenti conformi alle raccomandazioni Gold. Aster dimostra che una gestione più strutturata può portare a un miglioramento clinico significativo. Il che significa modificare i percorsi di presa in carico per ottenere una gestione ottimale della Bpco, basata sulle linee guida, in grado di offrire benefici tangibili in termini di sintomi, riacutizzazioni e qualità della vita.

Purtroppo sottolinea lo studio Aster mostra come per molti pazienti eleggibili non ci fosse una chiara diagnosi di Bpco precedente all'arruolamento, il che evidenzia l'importanza di uno screening della malattia e una diagnosi tempestiva mediante spirometria da parte dei medici di medicina generale. A quel punto, come indica la Nota 99, il medico di medicina generale può trattare la Bpco senza problemi: grazie alla rivalutazione del trattamento, anche con terapie innovative come i Lama/Laba si possono ottenere esiti positivi come quelli evidenziati dallo studio per i pazienti.

Lo studio Aster continua la nota puntualizza quanto e come la chiave del successo della gestione della patologia dipenda dall'integrazione tra le competenze di medici di medicina generale e specialisti. Ai primi va il compito di intercettare precocemente la patologia, per poi gestire direttamente il paziente con le forme meno impegnative ed indirizzare allo pneumologo il malato più grave, per la presa in carico specifica osserva Claudio Micheletto, direttore dell'Uoc di Pneumologia dell'azienda ospedaliera universitaria di Verona e presidente nazionale dell'Associazione italiana pneumologi ospedalieri. Non bisogna mai dimenticare che 4 pazienti con Bpco su 10 vengono riconosciuti solo nelle fasi avanzate della malattia e quindi l'approccio alla problematica sul territorio è basilare. Si tratta di pazienti particolari, vale a dire prevalentemente fumatori, che convivono con minimi sintomi nelle fasi iniziali, come la tosse con secrezioni e la difficoltà respiratoria solo da sforzo. Sono abituati a convivere, non riconoscono il lento deterioramento e non si rivolgono al medico. Tocca a noi andare a cercarli, per tentare di farli smettere di fumare, avviarli a una diagnosi e terapia.

Dallo studio emerge come grazie alla rete più efficace ed efficiente tra medico di medicina generale e specialisti si può ottenere una migliore assistenza sociale e sanitaria per il paziente con Bpco. Il ruolo dei medici di medicina generale nella ricerca clinica, soprattutto negli studi osservazionali di fase 4 come Aster, è cruciale per comprendere l'efficacia dei trattamenti nella pratica quotidiana e migliorare l'approccio terapeutico rimarca Giovanna Elisiana Carpagnano, responsabile

dell'Unit  operativa complessa di Pneumologia dell'ospedale universitario Policlinico di Bari e direttrice della Scuola di specializzazione in Malattie dell'apparato respiratorio dell'universit  di Bari    Grazie alla loro conoscenza approfondita del territorio e alla stretta connessione con i pazienti, i medici di famiglia rappresentano un punto di riferimento fondamentale per raccogliere dati reali e validare strategie che possano ottimizzare la gestione di patologie croniche come la Bpco. Solo con una maggiore collaborazione tra medicina generale e specialistica, supportata da studi clinici di questo tipo, possiamo garantire diagnosi tempestive, trattamenti appropriati e un reale miglioramento della qualit  di vita dei pazienti .

  Gsk   impegnata da oltre 50 anni nel promuovere una gestione pi  efficace e sostenibile delle patologie respiratorie, investendo in ricerca, formazione e collaborazione con la comunit  scientifica    dichiara Donato Cinquepalmi, direttore medico di Gsk Italia    Studi come Aster rappresentano un passo importante per rafforzare il ruolo della medicina territoriale e garantire che ogni paziente con Bpco possa ricevere una diagnosi tempestiva e un trattamento appropriato, in linea con le pi  recenti evidenze scientifiche .

  

salute

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Novembre 11, 2025

Autore

redazione