

# Asma bronchiale, i pollini non aiutano chi è allergico

**Pneumologia.** I fattori scatenanti l'attacco sono soprattutto gli allergeni respiratori ma anche fattori fisici, come il passaggio dal caldo al freddo

L'asma bronchiale è una malattia infiammatoria cronica delle vie aeree che interessa i bronchi e che colpisce persone di tutte le età. Ne parla il dott. Antonino Patané, pneumologo in Politerapica a Seriate, perché in questa stagione con l'arrivo della primavera e l'esposizione ai pollini, si osserva il riacutizzarsi della malattia nelle persone con allergie stagionali.

## Non sottovalutare

Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, l'asma bronchiale è una delle malattie più diffuse al mondo: colpirebbe 235 milioni di persone. In Italia si stima che colpisca il 4,5% della popolazione. Il 10% di questa sarebbe affetta da una forma grave. La metà degli adulti e l'80% dei bambini che ne sono colpiti, ne soffrono su base allergica. È una patologia in crescita.

Si manifesta con il restringimento delle vie aeree (broncospasmo), tosse e iperproduzione di muco. Durante gli attacchi più intensi la persona avverte respiro affannoso e sibilante e senso di costrizione toracica con mancanza d'aria. È una sintomatologia intermittente che può durare da pochi minuti a qualche ora, può risolversi spontaneamente o con un farmaco broncodilatatore. Ci sono forme, per fortuna rare, di asma severa con attacchi fatali o quasifatali che richiedono somministrazione di ossigeno e l'intervento di un medico rianimatore per la grave insufficienza respiratoria acuta che le accompagna. L'asma è una patologia da non sottovalutare che può e deve essere ben curata per ridurre la frequenza e l'intensità delle crisi.

Con la terapia medica si agi-

sce sull'infiammazione delle vie aeree bronchiali che è alla base dell'attacco asmatico. Più la mucosa bronchiale è infiammata, più la malattia si manifesta in modo grave per sintomi e frequenza di attacchi. Occorre quindi agire con una terapia di fondo a lungo termine antinfiammatoria con farmaci corticosteroidi essenzialmente topici, abbinati a farmaci broncodilatatori per uso inalatorio.

## Diverse possibili cause

Non sono chiare le cause dell'asma. È probabile che sia il risultato di diversi fattori combinati tra loro: predisposizione genetica, condizioni ambientali e nutrizione. Da una parte, sono stati segnalati più di 100 geni che possono predisporre all'asma. Dall'altra, è dimostrato come allergeni respiratori domestici (acari della polvere, derivati epidermici di animali, muffe) o ambientali (pollini), siano coinvolti nel suo sviluppo.

Sembra poi che un'alimentazione a basso contenuto di vitamina C ed E, nonché di acidi grassi omega-3 possa favorire l'asma. Lo stesso varrebbe per l'obesità. Pare che possano incidere anche fattori perinatali come giovane età della mamma, scarsa nutrizione materna, prematurità, basso peso alla nascita e mancato allattamento al seno.

I fattori scatenanti l'attacco sono soprattutto gli allergeni respiratori ma anche fattori fisici: passaggio repentino da un ambiente caldo ad uno freddo e secco, sforzo fisico, specie se compiuto in ambiente freddo (asma da sforzo) e anche intense emozioni. In molti casi può essere causato da inalazione di fumi irritanti o di succhi acidi provenienti dallo stomaco (asma da reflusso gastro-esofa-



L'asma bronchiale allergica colpisce adulti e bambini

geo) e nel corso di infezioni delle vie aeree superiori soprattutto virali che aumentano la flogosi della mucosa bronchiale.

## Lo specialista pneumologo

Se si avvertono difficoltà respiratorie, bisogna rivolgersi al proprio medico che valuterà come procedere e se ricorrere alla consulenza dello specialista pneumologo. Per la diagnosi di asma si parte da un'attenta anamnesi. Si procede poi con l'esame obiettivo che non sempre permette di coglierne i segni e i sintomi essendo questi tipicamente intermittenti. Nella diagnosi e nel monitoraggio della malattia è fondamentale la spirometria, un esame di funzionalità dell'apparato respiratorio che misura flussi e volumi polmonari per valutare il grado di pervietà delle vie aeree bronchiali. Con questo esame si rileva la presenza di broncospasmo o deficit ventilatorio ostruttivo delle vie aeree bronchiali tipico dell'asma. Una seconda prova spirometrica, dopo inalazione di un broncodilatatore, permet-

te di vedere se l'ostruzione bronchiale è reversibile confermando la diagnosi e escludendo la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO), un'altra importante patologia dell'apparato respiratorio dove l'ostruzione bronchiale non è reversibile. Nel caso di sospetto di asma bronchiale allergica, per la diagnosi si possono eseguire dei Prick test (test allergologici cutanei) e Rast test per comuni allergeni respiratori. Giunti alla diagnosi, lo specialista fornirà indicazioni precise per la cura della malattia e per la prevenzione degli attacchi.

Per quanto riguarda le sue forme allergiche l'asma può essere prevenuta con sieri immunizzanti e con la bonifica ambientale domestica.

Il dott. Patané sottolinea che l'asma bronchiale è una patologia talvolta infida, pericolosa e di non facile diagnosi, ma che una volta riconosciuta, sebbene cronica, può essere facilmente curata consentendo ai soggetti che ne sono colpiti di condurre una vita tranquilla e serena.



Antonino Patané