

Quando le ciglia dei bronchi non compiono il loro dovere

Pneumologia. Le bronchiectasie sono una patologia cronica dell'apparato respiratorio, meno rara di quel che si pensi: 163 casi ogni 100.000 persone

Respirare è una funzione vitale dell'organismo, dice il dott. Antonino Patané, specialista in Malattie dell'apparato respiratorio che collabora con «Politerapica» di Seriate. Respirando ossigeniamo il sangue, e lo facciamo attraverso l'apparato respiratorio che parte dal naso e arriva ai polmoni. Ai polmoni l'aria arriva passando attraverso la laringe, la trachea e i bronchi, che si dividono in rami sempre più piccoli fino ai bronchioli e agli alveoli. Negli alveoli avviene lo scambio gassoso ovvero l'aria inspirata cede l'ossigeno al sangue, mentre quest'ultimo libera nell'alveolo l'anidride carbonica che viene emessa all'esterno con l'espiazione.

Le bronchiectasie

Le bronchiectasie rappresentano una patologia cronica dell'apparato respiratorio, meno rara di quel che si pensi, con una prevalenza in Italia di 163 casi ogni 100.000 persone. Sono maggiormente riscontrabili in individui di età superiore ai 75 anni con una lieve predominanza nelle donne.

Questa patologia è caratterizzata da un danneggiamento irreversibile delle pareti dei bronchi, che si dilatano irregolarmente lungo il loro decorso. All'interno di queste dilatazioni bronchiali (o bronchiectasie, appunto) le ciglia che, come piccolissimi peli, rivestono le pareti bronchiali e che hanno il compito di trasportare verso la gola il catarro sono distrutte o danneggiate. Pertanto le secrezioni bronchiali rimangono intrappolate e possono diventare sede di infezione, e quindi di infiammazione, con conseguente ulteriore aumento del catarro.

Le bronchiectasie possono

essere congenite o, come nella maggior parte dei casi, acquisite. Le cause più frequenti sono la fibrosi cistica, le gravi e ripetute infezioni respiratorie, l'inalazione di gas e fumi tossici, e persino il reflusso gastro-esofageo e l'inalazione di corpi estranei.

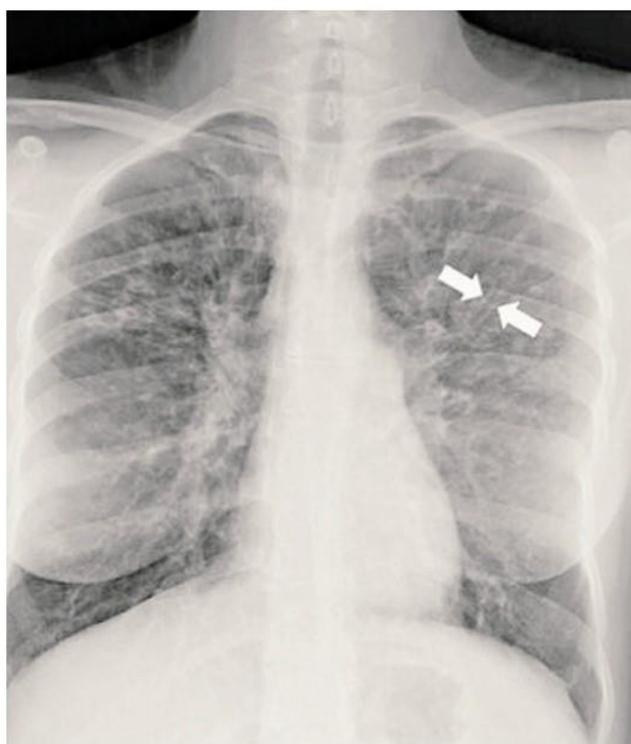
I sintomi più comuni sono tosse catarrale persistente con abbondante espettorato di colorito scuro, giallastro o verdastro, talvolta con presenza di tracce di sangue, febbre e fatica respiratoria con respiro sibilante fino all'insufficienza respiratoria.

Per formulare la diagnosi, una volta avuto il sospetto clinico-anamnestico è necessaria una radiografia del torace, ma soprattutto una TAC del torace ad alta risoluzione. Utile è inoltre l'esame della funzionalità respiratoria o spirometria per una valutazione del danno funzionale respiratorio.

Il trattamento

La cura delle bronchiectasie è necessaria per evitare il peggioramento dei sintomi e le conseguenze più gravi a carico dell'apparato respiratorio, prosegue il dott. Patané. A tale scopo, importante è spesso l'analisi dell'espettorato per identificare i batteri patogeni ed impostare tempestivamente una terapia antibiotica mirata, qualora si rendesse necessario. Nella maggior parte dei casi la cura è basata su una combinazione di trattamento precoce ed adeguato delle infezioni respiratorie, inalazione di farmaci broncodilatatori per via inalatoria, somministrazione di farmaci mucoregolatori e infine la fisioterapia respiratoria che permette il distacco e il drenaggio verso l'esterno delle abbondanti secrezioni bronchiali.

Quando persistono fre-



Una radiografia al torace individua la bronchiectasia



Antonino Patané

quenti infezioni broncopolmonari nonostante la terapia antibiotica, che espongono il paziente a gravi complicanze come l'ascesso e l'empima polmonare o le emorragie broncopolmonari, si ricorre all'intervento chirurgico di resezione di parti circoscritte di polmone. Tali interventi

vengono effettuati anche nei bambini affetti da bronchiectasie congenite, in quanto le frequenti infezioni bronchiali possono compromettere lo sviluppo fisico.

La prevenzione

Molto importante nella prevenzione delle bronchiectasie, conclude il dott. Antonino Patané, risulta evitare le infezioni respiratorie da batteri e virus e le irritazioni delle vie aeree provocate da fumi, compreso il fumo di sigaretta, nonché l'inalazione di gas tossici.

In tal senso le vaccinazioni infantili contro morbillo e pertosse, la vaccinazione antinfluenzale e anti pneumococcica e il miglioramento delle condizioni di vita hanno ridotto notevolmente il numero di persone che sviluppano la malattia.