



GIORNATA MONDIALE DELL'ASMA

7 MAGGIO

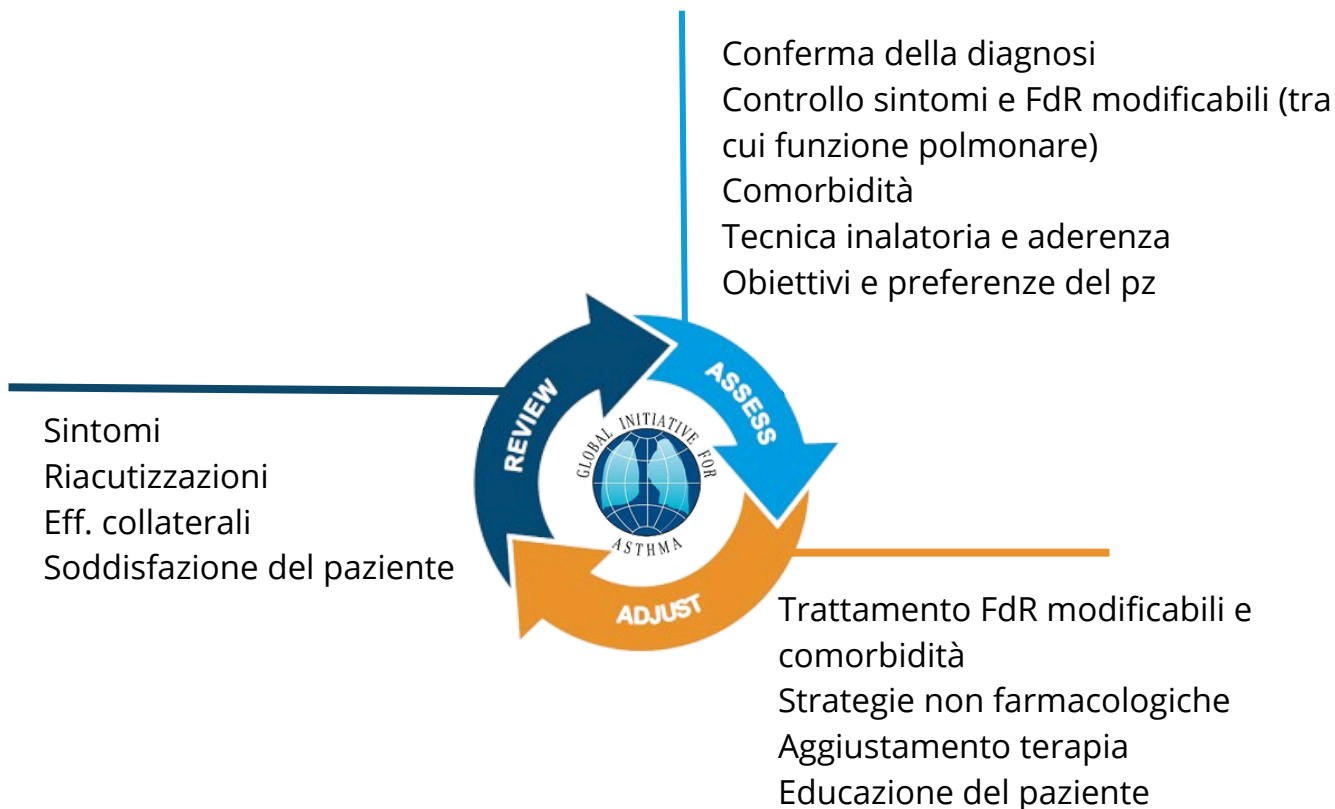
Noi medici di famiglia abbiamo un ruolo fondamentale nella diagnosi precoce, nella gestione della terapia di mantenimento e delle riacutizzazioni dell' **asma**

Ma sappiamo farlo?



ASMA: GESTIAMOLA IN 3 STEP!

Secondo le linee guida GINA 2023 possiamo organizzare il trattamento in tre fasi:



STEP 1: VALUTARE

1) SINTOMI E DIAGNOSI

Sintomi tipici

- sibili
- dispnea
- senso di costrizione toracica
- tosse

Possono variare, peggiorando spesso di **notte** o la **mattina presto**.

Fattori che possono provocare i sintomi

Infezioni virali	Esercizio fisico	Allergeni
MRGE	Fumo	Agenti irritanti
Condizioni climatiche	Farmaci (FANS, β bloccanti, aspirina)	Asma occupazionale



Anche se l'esame obiettivo è normale, fai eseguire una espirazione forzata. Potresti sentire i sibili o fischi!

7 MAGGIO

Per fare **diagnosi**:

Spirometria

FEV1/FVC < 0,75-0,80 del teorico

Test di broncodilatazione

Aumento > 12% o > 200mL nel FEV1 dopo inalazione di broncodilatatore.

La diagnosi strumentale andrebbe effettuata prima di iniziare la terapia farmacologica.

Se la terapia è già iniziata prima della spirometria, **interrompere:**



- SABA **almeno** 4 ore prima
- LABA **almeno** 15 ore prima

Attenzione alla diagnosi differenziale!



Condizioni con quadro spirometrico ostruttivo

BPCO	tosse con escreato, dispnea da sforzo, tabagismo
Bronchiectasie	infezioni ricorrenti, tosse produttiva
Bronchiolite costrittiva	respiro sibilante e affannoso, tosse persistente, stanchezza e mancanza di respiro
Ostruzione laringea	stridore inspiratorio

7 MAGGIO

2) CONSULTO SPECIALISTICO

Ma quando devo chiedere la consulenza dallo specialista?

All'inizio

- per conferma diagnosi
- esenzione *007^F*



e poi?

- scarsa risposta alla terapia (dopo aver controllato la tecnica inalatoria)
- effetti avversi
- diagnosi incerta o difficoltosa (asma/BPCO overlap, infezioni croniche)
- causa occupazionale
- presenza di comorbidità

Che informazioni dare allo specialista?



con inquadramento clinico

esami ematochimici

Anamnesi

Terapia

Eosinofili

Controllo sintomi

IgE

7 MAGGIO

3) TRATTAMENTO

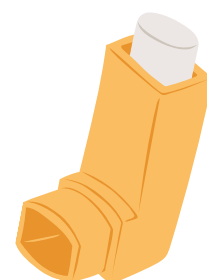
Le LG GINA indicano due strategie di trattamento. Qui sinteticamente parleremo della prima, che è preferibile.

STRATEGIA 1

STEP 1-2

ICS a basse dosi-formoterolo 1 puff al bisogno

- budesonide-formoterolo 200/6 mcg



STEP 3

ICS a basse dosi-formoterolo sia di mantenimento sia al bisogno

- budesonide-formoterolo 200/6 mcg
- beclometasone-formoterolo 100/6 mcg (**solo** >18 anni)

Mantenimento: 1 puff 2 volte/die

STEP 4

ICS a dosi medie-formoterolo di mantenimento + ICS a basse dosi-formoterolo al bisogno

Mantenimento: dosi come step 3, ma **2 puff 2 volte/die**

Se l'asma non è ancora ben controllato è da affidare allo specialista

4) COMORBILITÀ

Rinite allergica

Obesità

Allergie alimentari

GERD

Eczema



7 MAGGIO

STEP 2: AGGIUSTARE

3) CONTROLLO DEI SINTOMI

Come posso valutare se il paziente ha un buon controllo dei sintomi?

Indago:

Sintomi diurni e notturni

Attività giornaliera

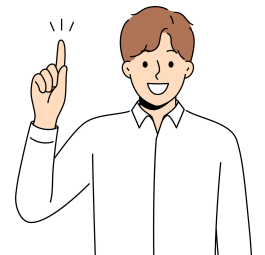
Uso del reliever

possiamo utilizzare dei questionari



- Asthma Control Questionnaire (ACQ)
- Asthma Control Test (ACT)

Lo sapevi che l'ACT è già integrato in alcuni dei gestionali?



3) EDUCAZIONE DEL PAZIENTE

Invitiamo il paziente a svolgere **attività fisica**, diminuire il **peso**, ridurre l'esposizione ad **allergeni** che possono provocare riacutizzazioni, ma soprattutto dobbiamo valutare l'**aderenza** alla terapia e la **tecnica inalatoria**, in particolare in caso di scarso successo terapeutico.

Chiediamo al paziente di mostrarci **come** utilizza il reliever e spieghiamogli il modo corretto. Spesso la soluzione è più semplice di quello che sembra!

E ogni anno ricordagli di farsi il vaccino antinfluenzale!



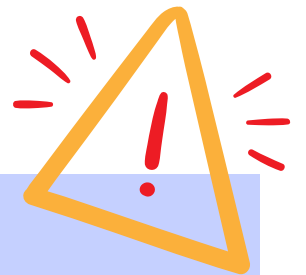
7 MAGGIO

STEP 3: RIVEDERE

1) RIACUTIZZAZIONI

Nel minor tempo possibile:

- Esame obiettivo
- Anamnesi (ove possibile)
- Iniziare terapia



VALUTARE LA SEVERITÀ!

Pressione arteriosa	Saturazione	Livello coscienza
Frequenza cardiaca	Frequenza respiratoria	Uso muscoli accessori



Iniziare con 4 puff di Salbutamolo ogni 20 min per 1h



Cortisone sistemico

Ossigeno con target 93-95%



GIORNATA MONDIALE DELL'ASMA

7 MAGGIO

FAQ

1) MA SE UN PAZIENTE PRESENTA I SINTOMI TIPICI, ALLORA SICURAMENTE È AFFETTO DA ASMA?

Non è detto!

Anche altre patologie possono avere una sintomatologia simil-asmatica:

Tosse

rinite, MRGE, tosse post-virale, farmaci (ACE-i, β bloccanti)

Sibili

ostruzione lungo tutto il tratto respiratorio

Dispnea

BPCO, scompenso cardiaco, embolia polmonare

2) COSA DEVO INSERIRE NEL MIO GESTIONALE PER COMPILARE IN MODO COMPLETO E CORRETTO LA CARTELLA CLINICA DEL PAZIENTE ASMATICO?

- Esito spirometria
- Stadiazione GINA
- Abitudine al fumo
- Vaccinazione antinfluenzale
- Eventuali ricovero/i

BIBLIOGRAFIA

2023 GINA MAIN REPORT https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2023/07/GINA-2023-Full-report-23_07_06-WMS.pdf

V.Forte, C.Vito, Medicina Generale e Cure Primarie. Guida teorico-pratica per MMG, Edises Università, Napoli, 2022, Tomo 2, pagg. 600, 608