

■ PNEUMOLOGIA

Gestione della BPCO in relazione a SARS-CoV-2

La pandemia SARS-CoV-2 ha sollevato tra i medici molte domande sulla gestione dei pazienti con broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO), soprattutto se sia necessario o meno modificare la terapia. Data la somiglianza dei sintomi sono sorti anche interrogativi sul riconoscimento e la differenziazione della Covid-19 dalla BPCO.

La Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) ha pubblicato il documento "The 2020 GOLD Science Committee Report on COVID-19 and Chronic Obstructive Pulmonary Disease". Sulla base delle revisioni della letteratura propone una panoramica sulla gestione dei pazienti con BPCO durante la pandemia Covid-19. Di seguito pubblichiamo una sintesi dei punti più significativi.

► Key points

Non è ancora chiaro se i pazienti con BPCO abbiano un rischio maggiore di contrarre l'infezione da SARS-CoV-2. Durante i picchi di Covid-19, la spirometria deve essere utilizzata solo quando è essenziale per la diagnosi di BPCO e/o per valutare lo stato della funzionalità polmonare per procedure interventistiche o chirurgiche.

I pazienti con BPCO devono seguire le misure di controllo delle infezioni di base, tra cui il distanziamento fisico, il frequente lavaggio delle mani e l'uso di una mascherina o di una copertura per il viso. I pazienti devono rimanere aggiornati sulle vaccinazioni appropriate, in particolare per quanto riguarda la vaccinazione antinfluenzale annuale.

Sebbene i dati siano limitati, i corticosteroidi inalatori, i broncodilatatori a lunga durata d'azione, il roflumilast o i macrolidi devono continuare ad essere utilizzati come indicato per la gestione stabile della BPCO. Gli steroidi sistemici e gli antibiotici devono essere usati nelle riacutizzazioni della BPCO secondo le indicazioni usuali. I pazienti devono continuare a prendere i loro farmaci respiratori orali e inalatori per la BPCO come indicato, poiché non ci sono prove che i farmaci per la BPCO debbano essere modificati.

► Pazienti BPCO con Covid-19

Differenziare i sintomi dell'infezione da Covid-19 dai sintomi cronici sottostanti o da quelli di una riacutizzazione acuta della BPCO può essere difficile. In caso di sospetto per Covid-19, è necessario prendere in considerazione il test per SARS-CoV-2.

I pazienti che hanno sviluppato Covid-19 da moderata a grave, incluse la necessità di ricovero e l'insorgenza di polmonite, devono essere trattati con approcci farmacologici in evoluzione come appropriato, inclusi remdesivir, desametasone e anticoagulanti. La gestione dell'insufficienza respiratoria acuta dovrebbe includere un'adeguata integrazione di ossigeno, posizione prona, ventilazione non invasiva e strategia protettiva polmonare nei pazienti con BPCO e sindrome da distress respiratorio acuto grave.

I pazienti che hanno sviluppato Covid-19 asintomatico o lieve devono essere seguiti con i consueti protocolli BPCO.

I pazienti che hanno sviluppato un Covid-19 moderato o peggiore devono essere monitorati più frequentemente e accuratamente rispetto ai normali pazienti con BPCO, con particolare attenzione alla necessità di ossigenoterapia.

BIBLIOGRAFIA

- Halpin DMG, et al Global Initiative for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Lung Disease. The 2020 GOLD Science Committee Report on COVID-19 and Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Am J Respir Crit Care Med* 2021; 203: 24-36.



Attraverso il presente **QR-Code** è possibile visualizzare con tablet/smartphone il pdf delle linee guida GOLD