

■ **MEDICINA RESPIRATORIA**

## Device inalatori e governance di asma e BPCO

**L**e malattie respiratorie rappresentano la terza causa di morte per gli uomini (77.1 morti per 100mila abitanti) e la quinta per le donne, con un tasso di 61.8 eventi per 100mila abitanti. Le Regioni con i maggiori decessi sono, per valori assoluti, Lombardia (6.529), Piemonte (3.886), Lazio (3.724), Emilia Romagna (3.612), Campania (3.195). I rapporti ogni 100mila abitanti segnalano anche una forte incidenza in Valle D'Aosta (102,2), Liguria (97,7), Friuli Venezia Giulia (91,6), Toscana (82,6) e Umbria (82,4) (Istat).

I dati più recenti confermano che l'aderenza alla terapia nell'asma e nella BPCO è pari a circa il 30%, anche dopo gli episodi di riacutizzazione, con una sensibile riduzione della sopravvivenza a cinque anni dal ricovero. Complici di questa deriva comportamentale, tra gli altri, la necessità di assumere quotidianamente più farmaci più volte al giorno e alla difficoltà ad usare correttamente i dispositivi per l'erogazione dei farmaci respiratori.

Questi dati sono emersi nel corso del 1° Congresso nazionale "I device inalatori nella governance

delle malattie vie aeree" presieduto e organizzato da **Roberto Dal Negro**, responsabile del Centro Nazionale Studi di Farmacoeconomia e Farmacoepidemiologia Respiratoria (Cesfar) di Verona.

"Essendo la terapia inalatoria il gold standard per la gestione di queste malattie, abbiamo parlato di ostruzione delle vie aeree, di farmacologia dell'ostruzione bronchiale, ma soprattutto dei sistemi più moderni e tecnologicamente più avanzati in grado di ottimizzare l'effettuazione della terapia inalatoria, di nursing specialistico, di indicatori di performance. Infatti, se è importante la conoscenza delle caratteristiche farmacologiche dei farmaci da usare, altrettanto è la conoscenza dei sistemi per l'erogazione dei farmaci, perché da questi dipende oltre il 60% dell'efficacia della terapia" - chiarisce Dal Negro.

In Italia, tra le terapie di mantenimento per asma e BPCO, la terapia inalatoria corrisponde a una quota fra l'80% e il 90% dei farmaci prescritti, in linea con il resto dei Paesi dell'Europa occidentale.

"Sono già disponibili sul mercato

vari dispositivi e grazie alle moderne tecnologie presto ce ne saranno altri in grado di migliorare l'efficacia della terapia inalatoria - spiega Federico Lavorini, AOU Careggi di Firenze, all'agenzia di stampa Dire. A breve saranno disponibili degli erogatori, classiche bombolette, in grado di essere attivate semplicemente dal respiro, senza il bisogno di coordinare espirazione e inspirazione, una manovra difficile per molti pazienti".

### ► **Ruolo dei Mmg**

Fondamentale in questo contesto il ruolo dei Mmg: una conoscenza dettagliata della storia clinica del paziente è infatti indispensabile, poiché esistono centinaia di inalatori e la prescrizione di ciascuno di essi dipende dalle caratteristiche del soggetto in questione e dalle patologie di cui questi soffre. "Si va verso una personalizzazione della terapia - aggiunge Andrea Melani, dell'AOU Senese. Ma la concertazione deve essere ampia e andare oltre il coinvolgimento di specialisti, Mmg e pazienti: deve riguardare anche farmacisti, infermieri, fisioterapisti e gli stessi produttori devono fornire chiare e precise indicazioni su come si usano i loro devices; come e dove si conservano, come si caricano, come e quante volte si inala. Un uso non corretto o un device inadatto al soggetto infatti può danneggiare il paziente".