

## Test di valutazione della BPCO

**Roberto Dal Negro**

Direttore U.O.C di Pneumologia,  
Fisiopatologia e Biologia Respiratoria  
Ospedale Orlandi  
Bussolengo (VR)

*Il CAT (COPD Assessment Test), un questionario pratico, preciso e di semplice utilizzo, consente sia un miglioramento della comunicazione tra medico e paziente con BPCO sia una valutazione condivisa dello stato di severità della malattia*

**L**a broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) rappresenta una delle maggiori cause di morbilità e mortalità a livello mondiale; anche nel nostro Paese la BPCO interessa circa il 10% degli adulti di età superiore ai 40 anni.

Lo scopo principale del trattamento della BPCO è quello di ridurre la sintomatologia della malattia e di mantenere al migliore livello possibile lo stato di salute del paziente.

Tuttavia, nonostante gli sforzi congiunti delle maggiori istituzioni scientifiche internazionali (American Thoracic Society, European Respiratory Society, linee guida GOLD) al fine di favorire la diagnosi e il trattamento più appropriato della BPCO, ancora troppo frequentemente tale malattia risulta ampiamente sottovalutata sia dal punto di vista diagnostico sia terapeutico.

Ciò induce un ulteriore, considerevole incremento dell'impatto economico e socio-economico della BPCO (già di per sé molto elevato), a causa soprattutto delle ancora troppo frequenti emergenze sanitarie, delle ospedalizzazioni, e dalla perdita di produttività derivate dalla malattia clinicamente fuori controllo. Non a caso, anche in Italia, oltre il 70% del costo di malattia è tuttora riconducibile ai costi diretti, nella loro grande maggioranza causati dalle ospedalizzazioni ordinarie ripetute, dal ricorso alle strutture ospedaliere specialistiche e/o di emergenza e alle visite mediche non programmate.

Da un punto di vista generale, tali evidenze stanno a indicare come la BPCO, risulti ancora diffusamente sottostimata anche in chiave terapeutica, principalmente in virtù del-

la sua sottodiagnosi, ciò nonostante l'elevato impatto sia fisico sia emozionale della malattia sul paziente.

Sono molti i motivi che concorrono a rendere problematica la gestione:

- insufficiente percezione della BPCO come malattia vera e propria, soprattutto nei suoi primi stadi evolutivi;
- tuttora insufficiente ricorso alla diagnostica strumentale specialistica (anche a quella di primo livello, come la spirometria) per una più oggettiva definizione e stadiazione;
- disomogenea offerta di prestazioni specialistiche di tipo pneumologico che ancora caratterizza il nostro Paese;
- scarsa attitudine a un trattamento appropriato e di lunga durata anche nei pazienti già diagnosticati;
- scarsa disponibilità di tempo, quindi la difficoltà da parte del medico di medicina generale di inquadrare tempestivamente tale genere di pazienti;
- effettiva difficoltà anche da parte del paziente a sapere rappresentare in modo preciso al proprio medico la propria condizione di salute, spesso percepita (e quindi riferita) in maniera impropria.

Ad oggi, uno dei punti più critici a tale riguardo è sicuramente rappresentato dalla difficoltà di potere disporre di strumenti semplici, e al contempo riproducibili e specifici, in grado di rendere consapevole sia il medico sia il paziente della effettiva rilevanza dei sintomi respiratori diurni e notturni, oltre che delle limitazioni nella vita quotidiana, dell'effettivo stato di salute e della qualità di vita.

Tutti questi punti rappresentano elementi imprescindibili per potere intercettare il nuovo soggetto so-

spetto per BPCO o potere meglio inquadrare il paziente con BPCO già noto come tale, ma che verosimilmente si trova in una fase evolutiva o più critica della malattia.

Investire culturalmente in questa particolare area di intervento potrebbe infatti portare a un sensibile miglioramento dell'attuale approccio gestionale della malattia, sia dal punto di vista diagnostico, che terapeutico, che, infine, di monitoraggio degli esiti.

Anche se gli attuali strumenti informativi specifici per la misurazione della qualità della vita (per esempio il St. George's Respiratory Questionnaire - SGRQ) sono in grado di rappresentare abbastanza bene le criticità del paziente con BPCO, è talmente lungo il tempo richiesto per una corretta compilazione del questionario che il loro impiego nella routine clinica risulta di fatto inesistente, e non solo nel nostro Paese.

Servirebbero infatti strumenti di misura capaci di consentire un efficace scambio di informazioni fra paziente e medico di riferimento: certo è che per essere utile ed efficace tale relazione si dovrebbe basare sull'interscambio di informazioni attendibili, sensibili, specifiche, ma anche parimenti comprensibili e valutabili da entrambi.

Dalla disponibilità e dall'impiego di strumenti di tale genere ne trarrebbe sicuro vantaggio la gestione della BPCO nel suo insieme: in altre parole, ne trarrebbe beneficio il paziente in termini di miglioramento degli outcomes clinici, così come i gestori della salute pubblica e l'intera società in termini di maggiore appropriatezza degli interventi e conseguente ridotto assorbimento di risorse.

## Questionario CAT: COPD Assessment Test

Di recente è stato validato un questionario breve e molto semplice (il questionario CAT: COPD Assessment Test, [www.catestonline.org](http://www.catestonline.org)), che ha l'obiettivo la valutazione dell'impatto della BPCO sullo stato di salute del paziente. Nella sua versione definitiva, esso si compone di otto quesiti (ognuno con una scala di valore da 0 a 5; range dello score 0-40), selezionati fra molti altri perché dotati del più elevato contenuto informativo e in grado pertanto di rappresentare più fedelmente un ampio ventaglio di situazioni cliniche in corso di BPCO.

Si tratta di uno strumento che si è dimostrato preciso ed estremamente semplice, facilmente comprensibile, oltre che di facilissima e rapida compilazione da parte del paziente (figura 1). Gli otto quesiti attengono a diversi domini: i quesiti relativi alla presenza

di tosse e secrezioni sono risultati discriminanti soprattutto per la BPCO di gravità più lieve, mentre quelli relativi al senso di costrizione toracica e ad alcuni aspetti della vita quotidiana hanno rivelato un maggior potere discriminante nelle forme più gravi di malattia. I rimanenti items si sono mostrati rilevanti in presenza di alterazioni dello stato di salute di entità moderata (tabella 1).

Sulla scorta dei dati emersi da uno studio europeo, i test di consistenza interna del questionario hanno confermato che, indipendentemente da differenze linguistiche, il CAT rappresenta uno strumento adatto e affidabile per la misura dello stato di salute correlato alla BPCO valutata dal versante del paziente. Ciò assume particolare significato in quanto garantisce la validità e la rilevanza del CAT come strumento internazionale e transculturale di valutazione e confronto dell'impatto della BPCO.

**Tabella 1**

### I diversi domini del CAT

- Tosse
- Produzione di secrezioni
- Costrizione toracica
- Mancanza di respiro a fare le scale
- Attività domestiche
- Disinvoltura a vivere in casa
- Qualità del sonno
- Energia

Il questionario CAT ha inoltre dimostrato un'elevata sensibilità nel cogliere le variazioni intra-paziente dello stato di salute in corso di BPCO, e in particolare nel segnalare una significativa variazione dello score fra fase di stabilità clinica e fase di riacutizzazione della malattia. Non a caso, anche il livello di correlazione con la versione specifica per la BPCO del St. George's Respiratory Questionnaire è risultata particolarmente elevata ( $r=0.80$ ) (figura 2).

**Figura 1**

### Il questionario CAT nella versione originale

<b>Esempio:</b> Sono molto contento	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	Sono molto triste	<b>Punteggio</b>
Non tossisco mai	0	1	2	3	4	5	Tossisco sempre	<input type="checkbox"/>
Il mio petto è completamente libero da catarro (muco)	0	1	2	3	4	5	Il mio petto è tutto pieno di catarro (muco)	<input type="checkbox"/>
Non avverto alcuna sensazione di costrizione al petto	0	1	2	3	4	5	Avverto una forte sensazione di costrizione al petto	<input type="checkbox"/>
Quando cammino in salita o salgo una rampa di scale non avverto mancanza di fiato	0	1	2	3	4	5	Quando cammino in salita o salgo una rampa di scale avverto una forte mancanza di fiato	<input type="checkbox"/>
Non avverto limitazioni nello svolgere qualsiasi attività in casa	0	1	2	3	4	5	Avverto gravi limitazioni nello svolgere qualsiasi attività in casa	<input type="checkbox"/>
Mi sento tranquillo ad uscire di casa nonostante la mia malattia polmonare	0	1	2	3	4	5	Non mi sento affatto tranquillo ad uscire di casa a causa della mia malattia polmonare	<input type="checkbox"/>
Dormo profondamente	0	1	2	3	4	5	Non riesco a dormire profondamente a causa della mia malattia polmonare	<input type="checkbox"/>
Ho molta energia	0	1	2	3	4	5	Non ho nessuna energia	<input type="checkbox"/>
<b>Punteggio totale</b>								<input type="checkbox"/>

Figura 2

## Correlazione fra CAT e SGRQ

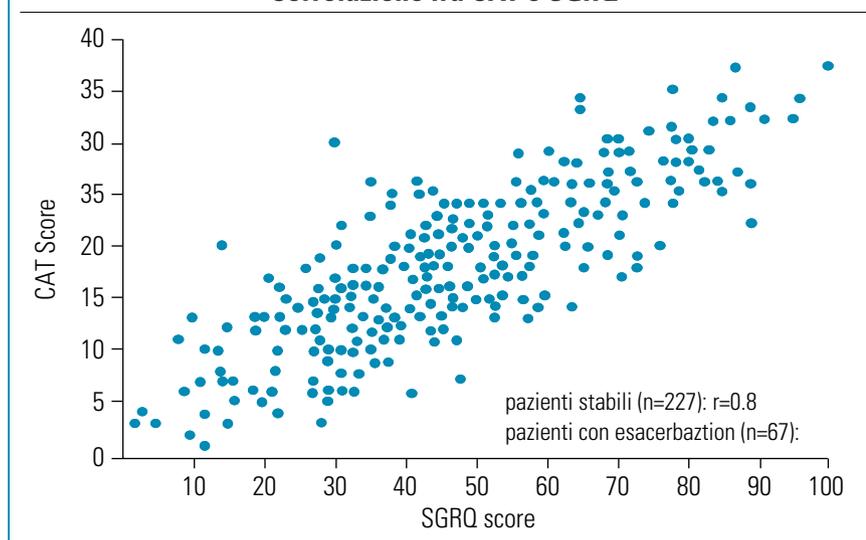


Tabella 2

## Cos'è e cosa non è il CAT

Il CAT è:	Il CAT NON è:
<b>1</b> È uno strumento semplice, breve, validato e standardizzato	<b>1</b> Uno strumento diagnostico
<b>2</b> Una misura oggettiva dell'impatto della BPCO sul paziente	<b>2</b> Il sostituto dei test di funzione respiratoria
<b>3</b> Uno strumento di pratica clinica quotidiana e di libero impiego	<b>3</b> Un marker esclusivo di gravità

Il questionario CAT si propone pertanto a pazienti e medici come strumento semplice, sensibile, attendibile e capace di fornire una misura dello stato di salute correlate alla BPCO (tabella 2). In virtù di queste sue peculiari caratteristiche, esso risulta particolarmente utile nell'uso clinico routinario, soprattutto finalizzato al monitoraggio clinico e terapeutico a lungo termine dei pazienti con BPCO. Poter finalmente disporre di uno strumento in grado di garantire una comunicazione medico-paziente rapida, precisa e basata su dati oggettivi, ma anche facilmente comprensibili e partecipabili da entrambe le parti, non potrà che condurre a un sostanziale miglioramento dell'impatto clinico e socio-economico della BPCO, in virtù di una sua più appropriata gestione terapeutica.

Un video di approfondimento è disponibile sul portale [www.mdwebtv.it](http://www.mdwebtv.it), visualizzabile anche con smartphone/iphone attraverso il presente **QR-Code**

