



POLMONI SANI:

Adesso impariamo a respirare correttamente. La giusta ossigenazione è alla base del nostro benessere



Il professor Carlo Vancheri

di Elisabetta Arrighi

Dal punto di vista astronomico siamo in autunno. Di solito è la stagione dei primi freschi e delle piogge, ma quest'anno - dopo un'estate caldissima - il mese di ottobre ha continuato a "regalare" una lunga coda estiva con stabilimenti balneari ancora aperti in molte località italiane e tanta gente su spiagge e scogliere. Ma tutto questo fa bene oppure no alla nostra salute? Abbiamo girato questa domanda, ma anche numerose altre riguardo all'apparato respiratorio, ai polmoni e alla cura che dobbiamo avere di essi, alle allergie, alle malattie che possono colpirli, al professor Carlo Vancheri, professore ordinario e direttore dell'U-

nità operativa complessa di Pneumologia presso il Policlinico universitario di Catania e presidente della Società italiana di pneumologia.

Pervivere dobbiamo respirare. Ma respiriamo bene? E comunque quali sono le indicazioni basilari per una buona respirazione? E quanto una buona respirazione fa bene all'organismo?

Dice subito: «Respirare è vi-

ta, possiamo evitare di mangiare anche per giorni, di bere per diverse ore, ma non possiamo fermare il respiro per più di pochissimi istanti, grazie alla respirazione assorbiamo dall'aria il prezioso ossigeno indispensabile per la vita. Il cervello, il cuore, e tutti gli organi del nostro corpo funzionano grazie all'ossigeno, i muscoli si muovono "bruciando" ossige-

no. Se i polmoni soffrono per una qualunque malattia è tutto l'organismo che ne soffre. Respiriamo bene, dal naso, usiamo bene il diaframma il muscolo della respirazione, manteniamo il giusto peso corporeo, facciamo attività fisica e nei limiti del nostro possibile respiriamo aria pulita».

Siamo ormai in autunno, dopo un'estate che ci ha veramente

"tolto il respiro" a causa delle ondate di calore. Una situazione meteo anomala che ha preceduto un inizio autunno altrettanto straordinario, con alte temperature almeno in alcune zone della nostra penisola. Professor Vancheri, il caldo che ci ha tormentato a lungo può aver lasciato subdoli strascichi per quanto riguarda la respirazione e può aver infuito in maniera negativa sullo stato di salute dei polmoni?

«Il caldo e l'umidità estiva soprattutto per chi vive in città, si associano a un aumento dell'inquinamento atmosferico urbano che certamente non fa bene alle nostre vie aeree e ai nostri polmoni. L'azione irritativa delle sostanze inquinanti può risvegliare o accentuare i sintomi di malattie come l'asma o le broncopatie croniche e a lungo andare crea-



re problemi anche nei soggetti sani più sensibili. Il caldo fuori stagione, ma comunque non paragonabile a quello estivo, tutto sommato ritardando il freddo sta anche spostando in avanti la stagione in cui i virus respiratori, favoriti dal freddo provocano quelle infezioni delle vie aeree e dei bronchi che sono tipiche della stagione autunnale».

Ora siamo comunque entrati nell'autunno-inverno e prima o poi arriverà anche il freddo. Come possiamo proteggerci da bronchiti e polmoniti?

«Sì, certo. Il freddo prima poi arriverà, abbiamo comunque i mezzi per poter fare prevenzione, mi riferisco ovviamente alle vaccinazioni, sia quella antiinfluenzale che quella antipneumococco per le polmoniti. Al di sopra dei 65 anni e a tutti i soggetti a rischio con altre patologie si può fortemente consigliare di fare ambedue le vaccinazioni. Questa è senza alcun dubbio la più efficace forma di prevenzione».

Le persone asmatiche devono seguire particolari accorgimenti per proteggersi durante la stagione più fredda? Quali sono i tipi di asma più frequenti nei pazienti?

«In vista della stagione fredda anche per i pazienti asmatici consiglierei la vaccinazione. Esistono diverse forme di asma, in certi casi l'asma è allergico: pollini, acari della polvere, pelo di certi animali co-

me il gatto, molte sostanze chimiche e perfino alcuni alimenti possono indurre crisi asmatiche. In altri casi dipende da altri fattori, esiste un'asma indotto dall'esercizio fisico, dal reflusso gastro-esofageo o perfino in qualche caso indotto da certi farmaci come gli anti-infiammatori. Certe volte l'asma si manifesta in modo particolarmente grave e non risponde alle terapie tradizionali con steroidi e broncodilatatori solitamente molto efficaci. Da qualche anno per queste forme di asma grave, esiste un nuovo approccio terapeutico con anticorpi monoclonali che bloccando le cellule che causano l'infiammazione delle vie aeree riescono in molti casi a migliorare in modo eclatante la malattia».

La prevenzione, quali esami fare?

I polmoni vanno protetti, sono continuamente esposti al mondo esterno e all'aria che respiriamo, fumo, inquinanti ambientali o professionali possono, insieme a virus e batteri, mettere in pericolo la salute dei nostri polmoni. Curando la salute dell'ambiente curiamo anche la salute dei nostri polmoni. In effetti questo è uno dei temi principali del prossimo convegno nazionale di pneumologia che vedrà riunirsi a Catania pneumologi ed esperti provenienti da tutta Italia.

Allergie e non solo

Conosciamo meglio le malattie respiratorie e le cure adatte

Sempre con il professor Vancheri, analizziamo quello che accade ai cambi di stagione, in particolare fra l'inverno e la primavera, e dopo i casi di Covid. Molte persone sviluppano allergie più o meno forti che coinvolgono l'apparato respiratorio.

È vero che i casi di allergia sono in aumento? E cosa si può fare per superare le crisi stagionali?

«L'asma stagionale è tipicamente quella sostenuta da pollini presenti a partire dalla fine dell'inverno e poi in primavera fino all'inizio dell'estate. Dipende dal periodo di pollinazione di molte piante anche comuni e può variare da regione a regione in base alle diverse caratteristiche climatiche e quindi delle specie botaniche presenti. Ad esempio, nelle regioni dal clima più mite come le regioni meridionali il polline della parietaria, chiamata comunemente erba muraiola, è particolarmente presente anche oltre la primavera. Nelle regioni del nord la parietaria è meno importante, ma altri pollini diventano prevalenti come ad esempio le graminacee o i pollini di alcuni alberi».

Fino a pochissimi anni addietro le allergie in generale sembravano in costante aumento sia per una migliore capacità diagnostica, ma anche per un reale aumento da attribuire probabilmente alla cosiddetta "ipotesi dell'igiene". Nel passato eravamo maggiormente esposti ad agenti infettivi e di conseguenza il nostro sistema immunitario si specializzava soprattutto nel combattere le infezioni. Oggi le migliorate condizioni igieniche e il minore contatto soprattutto in età infantile con agenti infettivi fa sì che si sviluppino maggiormente quella parte del sistema immunitario che ci difende da agenti estranei diversi da quelli infettivi cioè gli allergeni. La mia è ovviamente una estrema semplificazione, ma questa è una possibile e accreditata spiegazione dell'incremento delle patologie allergiche a cui abbiamo assistito negli anni».

Per superare le crisi stagionali la terapia medica con bronco-



dilatatori e steroidi per via inalatoria può essere di grande aiuto nel tenere sotto controllo i sintomi, nei limiti del possibile ridurre l'esposizione agli allergeni e in casi selezionati l'immunoterapia specifica può essere utile».

Il Covid e la pandemia. Alcune persone che hanno contratto il Covid possono presentare successivamente problemi a livello polmonare? Può spiegarci quali sono effettivamente i danni che questo virus può causare al nostro apparato respiratorio? Quali sono, nel caso, le cure da seguire?

«In qualche caso, soprattutto nei pazienti che hanno avuto le forme più gravi di polmonite da Covid e che sono dovuti ricorrere alle terapie intensive rimangono delle sequele a livello dei polmoni che possono comprometterne la funzione. Il virus causa a livello del polmone, proprio nelle zone che sono deputate allo scambio del gas, cioè ad assorbire l'ossigeno necessario per la nostra sopravvivenza e a eliminare l'anidride carbonica, un imponente processo infiammatorio che danneggia la struttura del polmone e che in qualche caso può dare luogo alla formazione di cicatrici

di e di esiti permanenti. Ovviamente la vaccinazione resta il fulcro nella strategia "terapeutica" del Covid. I casi di infezione che si registrano nonostante la vaccinazione sono in genere non gravi. Nei non vaccinati e in tutti i soggetti a rischio per l'età o per la contemporanea presenza di altre patologie sono oggi disponibili anticorpi monoclonali a farmaci antivirali di provata efficacia».

Altre malattie dei polmoni e cure. Le patologie a carico del polmone sono tante, circa 200. Tra queste vale la pena di ricordare la fibrosi polmonare idiopatica e la sarcoidosi, la prima per la sua gravità, la seconda per la sua frequenza. Che cosa sono e quali le malattie interstiziali?

«Sono tutte quelle malattie caratterizzate da un processo infiammatorio e/o di fibrosi dell'interstizio, cioè di quella zona del polmone dove avvengono gli scambi dei gas. Sono malattie complesse, spesso diagnosticate in ritardo perché poco conosciute».

La fibrosi polmonare idiopatica, ad esempio, è una di queste malattie con un decorso par-

ticolarmente grave. I farmaci al momento disponibili riescono a rallentare il decorso, ma non riescono ad arrestare la sua inesorabile progressione, dove possibile il trapianto polmonare può rappresentare una soluzione».

Ci sono malattie genetiche legate all'apparato respiratorio?

«Un classico esempio è rappresentato dalla fibrosi cistica, malattia dovuta alla mutazione di un singolo gene che provoca una malattia trasmessa geneticamente che pur interessando diversi organi si manifesta in modo particolarmente grave a livello polmonare. È proprio l'insufficienza respiratoria che porta a morte questi malati, talvolta anche in giovane età».

Quali sono le malattie respiratorie croniche? Che cos'è l'enfisema? È vero che la broncopneumopatia cronica ostruttiva è una malattia prevenibile?

«La broncopneumopatia cronica ostruttiva è una patologia respiratoria cronica caratterizzata dalla contemporanea presenza di un'infiammazione cronica dei bronchi definita bronchite cronica e da enfisema, cioè aree di polmone più o meno ampie che sono distrutte. La difficoltà respiratoria è data sia dalla difficoltà che l'aria incontra durante il suo passaggio attraverso i bronchi che sono infiammati e ristretti sia dalla riduzione della superficie deputata agli scambi dei gas dovuta all'enfisema».

Il risultato è quello di una dispnea che diventa sempre più grave fino ad impedire anche le più normali attività quotidiane. Lavarsi, vestirsi, allacciare le scarpe diventano azioni impossibili da compiere. Perché bronchite ed enfisema nello stesso paziente? Perché il fumo è il riconosciuto responsabile sia della bronchite che dell'enfisema».

L'astensione dal fumo di sigaretta rimane in questi pazienti il più importante passo da compiere per rallentare il decorso della malattia».