AbruzzoWeb
Tutte le notizie d'Abruzzo a portata di click

ASMA E MALATTIE RESPIRATORIE IN ETA' PEDIATRICA, A CHIETI CORSO DI SPIROMETRIA

13 Settembre 2021



CHIETI – Dal 17 al 18 settembre 2021 presso Il Centro Regionale di Allergologia e Pneumologia Pediatrica della Clinica Pediatrica di Chieti, diretta dal professor Francesco Chiarelli, si terrà un corso teorico pratico di spirometria in età pediatrica. La coordinatrice scientifica è la dottoressa Sabrina Di Pillo, responsabile del Centro Regionale di Allergologia e Pneumologia Pediatrica. Il corso è organizzato in collaborazione con la SIMRI (Società Italiana Malattie Respiratorie Infantili) di cui è Presidente il Prof Fabio Midulla, professore associato presso l'università La Sapienza di Roma che parteciperà all'evento. Anche la Dottoressa Sabrina Di Pillo ha fatto parte del Consiglio Direttivo della SIMRI ed è attualmente socio della stessa. Collaborano nell'organizzazione del Corso e nella Segreteria Scientifica anche la dottoressa Marina Attanasi e la dottoressa Paola Di Filippo, inoltre saranno parte attiva anche i giovani specializzandi della Scuola di Specializzazione di Pediatria diretta dal Prof Francesco Chiarelli.

Il corso è dedicato ai medici, pediatri e infermieri fisioterapisti che si occupano di malattie respiratorie e permetterà di acquisire conoscenze teorico-pratiche sull'esecuzione pratica della spirometria e sulle novità terapeutiche dell'asma e delle patologie croniche respiratorie, interverranno esperti provenienti da tutta Italia.

Il Centro di Allergologia e Pneumologia Pediatrica dell'Universita' di Chieti rappresenta un riferimento per tutti i bambini con Asma, Patologie Respiratorie, Allergie Alimentari e da Farmaci, Anafilassi, Deficit Immunologici, Bronchiectasie Polmonari; segue inoltre bambini provenienti sia dalla nostra regione che da altre regioni, con una mobilità attiva di provenienza extra ASL di circa il 40%, effettua infatti circa 7000 prestazioni l'anno.

Il centro garantisce attività di diagnosi e follow-up della patologia asmatica con esecuzione di test di funzionalità

respiratoria, quali spirometria con test da sforzo e da stimolazione farmacologica.La spirometria è un test che misura lo stato di salute dei polmoni e che viene utilizzata per la diagnosi delle malattie respiratorie, non è un test invasivo e viene facilmente eseguito in meno di 10 minuti.

L'asma – riferisce la dottoressa Di Pillo – è una malattia infiammatoria cronica dei bronchi. Le terapie di cui disponiamo, controllate costantemente dal pediatra e dai Centri specialisti, permettono a tutti i bambini asmatici di condurre una vita normale. In età prescolare è molto frequente, fino al 40-50% dei bambini sotto i sei anni possono manifestare il respiro sibilante, anche i bambini non allergici. La maggioranza di questi bambini non sono asmatici, ma hanno un diametro più piccolo dei bronchi, e in genere sono destinati a non ripresentare il sibilo in età scolare, con la crescita dei bronchi, pertanto non vengono classificati come asmatici.Viceversa, quando gli episodi di ostruzione bronchiale e di sibili espiratori continuano o iniziano dopo i 5 anni di età e si manifestano anche al di fuori dei raffreddori (ad es. durante lo sforzo o in ambienti polverosi), si può parlare di una vera e propria asma bronchiale che, nella grande maggioranza dei casi, è di origine allergica.

L'asma bronchiale è una patologia molto diffusa: in Italia colpisce circa il 9% dei bambini sopra i sei anni. Tra le cause di asma le principali sono:

Sensibilizzazione allergica a polvere, muffe, pelo di alcuni animali (gatto, cane, cavallo), pollini, graminacee, parietaria, olivo. Raramente causano episodi asmatici alcuni alimenti (es. latte vaccino, uovo, pesce) e additivi alimentari; infezioni, soprattutto nei bimbi più piccoli. Le infezioni, in particolare quelle virali, sono la causa principale di asma nei primi anni di vita. La maggior parte dei bambini asmatici presenta i sintomi prevalentemente durante il periodo autunnale e invernale, quando la diffusione delle infezioni delle vie respiratorie è particolarmente elevata; condizioni ambientali avverse. I bambini che frequentano ambienti particolarmente inquinati, non puliti, polverosi, o che hanno uno o entrambi i genitori fumatori, sono maggiormente esposti all'asma; l'attività fisica. Più della metà dei bambini sofferenti di asma bronchiale può presentare tosse o affanno durante l'attività fisica (asma da sforzo).

Il bambino affetto da asma da sforzo non ha controindicazioni a eseguire l'attività sportiva: in molti casi è sufficiente raggiungere un buon controllo dei sintomi asmatici per ottenere la scomparsa della tosse da sforzo. Esistono inoltre farmaci che, somministrati alcuni minuti prima dell'attività fisica, consentono un idoneo controllo dell'asma da sforzo. Una conferma ulteriore della diagnosi è possibile tramite l'esecuzione della spirometria che è in generale eseguibile intorno ai 5-6 anni. L'esecuzione delle prove allergiche consente di verificare la presenza di eventuali sensibilità del bambino asmatico verso sostanze (dette allergeni) contenute nell'ambiente o più raramente negli alimenti. La terapia per curare l'asma è farmacologica. Tuttavia è indispensabile tenere sotto controllo i fattori ambientali Le due principali categorie sono rappresentate dai farmaci broncodilatatori e anti-infiammatori. Attualmente il ricorso all'immunoterapia va preso in considerazione in particolare, nei casi di allergia verso una sola sostanza oppure quando si osservi una stretta correlazione fra esposizione a un allergene e comparsa dei sintomi respiratori.L'obiettivo dell'immunoterapia desensibilizzante (ITS) è quello di eliminare o attenuare la sensibilizzazione allergica verso una specifica sostanza (allergene) attraverso la periodica somministrazione dello stesso allergene.Nell'asma grave che rappresenta circa il 5% delle forme di asma sono in uso attualmente i farmaci biologici quali l'omalizumab ed il dupilumab che hanno una elevata efficacia nelle forme difficili già nel bambino a partire dai 6 anni. È di fondamentale importanza che ai genitori venga ben chiarito che un corretto trattamento dell'asma, farmacologico e ambientale, consente al bambino di stare bene, di non sentirsi diverso dai coetanei potendo svolgere le loro stesse attività sia quotidiane che sportive con i migliori risultati. È dimostrato che il successo viene raggiunto in particolare dai pazienti che eseguono regolari controlli clinici (non solo in occasione della ricomparsa dei sintomi) concordati con il pediatra o con il Centro Specialistico di riferimento.

© 2026 Abruzzo Web Enfasi srl - Quotidiano digitale registrato presso il Tribunale dell'Aquila con decreto n°501 del 2 settembre 2003
Iscrizione al ROC n. 26362 - P.IVA 01812420667
Direttore responsabile Berardo Santilli