



**GESTIONE DELLE
BRONCHIETTASIE NEGLI ADULTI**
*comprensione delle
linee guida per i professionisti*



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

Queste linee guida contengono informazioni sulle raccomandazioni della European Respiratory Society riguardo alla gestione delle bronchiectasie negli adulti. Sono basate su una versione più lunga, redatta da un gruppo di esperti formato da professionisti sanitari e da persone con esperienza personale nella gestione delle bronchiectasie.

Le linee guida originali, destinate ai professionisti sanitari, hanno preso in considerazione le migliori evidenze disponibili (studi randomizzati controllati, revisioni sistematiche e studi osservazionali) per rispondere a una serie di domande riguardo alla gestione delle bronchiectasie. Esse rappresentano lo standard di riferimento in termini di qualità dell'assistenza per le persone adulte affette da bronchiectasie in Europa, e possono essere usate come risorsa educativa per i professionisti sanitari.

Questa versione è stata redatta per i pazienti e il pubblico, per aiutarli a comprendere le raccomandazioni fornite nelle linee guida originali.

RIGUARDO LE BRONCHIETTASIE

Le bronchiectasie sono una condizione polmonare cronica nella quale le vie respiratorie di una persona sono più dilatate del normale. Questo porta all'accumulo di muco (espettorato) nei polmoni, rendendo una persona più a rischio di contrarre infezioni.

I sintomi più comuni includono tosse secca o produttiva e respiro affannoso. Le persone con bronchiectasie possono manifestare anche sinusite (infiammazione delle cavità sinusali), tosse con emissione di sangue, dolore toracico e sensazione di spossatezza (affaticamento).

Il trattamento delle persone con bronchiectasie ha diversi obiettivi:

- Prevenire le infezioni polmonari (riacutizzazioni), durante le quali si assiste a un peggioramento dei sintomi
- Trattare i sintomi
- Migliorare la qualità di vita
- Arrestare il peggioramento della condizione



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

LE RACCOMANDAZIONI

A quali esami deve sottoporsi una persona dopo la diagnosi di bronchiectasie?

Le linee guida raccomandano che ogni persona con diagnosi di bronchiectasie debba eseguire esami del sangue volti a comprendere se le bronchiectasie possano essere collegate a problemi del sistema immunitario.

Chiunque soffra di bronchiectasie dovrebbe inoltre sottoporsi a un test per determinare la presenza di una condizione chiamata aspergillosi broncopolmonare allergica (ABPA), in cui una persona diventa allergica all'*Aspergillus*, un tipo di muffa comune. Questo in genere include un esame del sangue o un prick test cutaneo.

Questi esami possono aiutare i professionisti sanitari a individualizzare il trattamento per ogni singolo paziente.

Le persone con bronchiectasie che hanno collaborato alla redazione delle linee guida hanno sottolineato l'importanza di comprendere la causa della loro condizione.

In alcuni casi, ad es. se una persona presenta altri segni o sintomi, potrebbe essere necessario eseguire esami per determinare la presenza di altre condizioni, quali:

- Micobatteri non tubercolari (NTM)
- Fibrosi cistica (FC)
- Discinesia ciliare primaria (DCP)

TRATTAMENTI A LUNGO TERMINE

Le linee guida hanno preso in considerazione gli eventuali trattamenti che le persone affette da bronchiectasie dovrebbero ricevere per la gestione a lungo termine (3 mesi o più) della loro condizione, in base alle migliori evidenze disponibili.

Farmaci antinfiammatori

I farmaci antinfiammatori, come gli steroidi, sono medicinali usati per trattare il dolore, il gonfiore e la febbre. Se somministrati a persone affette da patologie



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

polmonari, tali farmaci hanno anche lo scopo di alleviarne i sintomi. Le linee guida non raccomandano l'assunzione di routine degli steroidi per via inalatoria nelle persone con bronchiectasie, a meno che queste non soffrano anche di asma o di broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO).

Le linee guida inoltre non raccomandano l'assunzione di statine (un tipo di medicinale che riduce il livello di colesterolo nel sangue e che presenta alcuni effetti antinfiammatori) per il trattamento delle bronchiectasie, a meno che il medico non stabilisca che siano necessarie per trattare una patologia cardiaca.

Antibiotici

Gli antibiotici sono un gruppo di farmaci che combattono le infezioni batteriche. Alcuni antibiotici agiscono contro specifici tipi di batteri, ma molti di essi agiscono contro più tipi di batteri diversi. Gli antibiotici sono sempre raccomandati quando una persona affetta da bronchiectasie soffre di un'infezione polmonare. A volte, le persone con bronchiectasie hanno bisogno di assumere antibiotici regolarmente (ogni giorno oppure a intervalli) per controllare l'infezione.

Le linee guida raccomandano il trattamento antibiotico a lungo termine (per 3 mesi o più) nelle persone che contraggono tre o più infezioni polmonari all'anno, che non possono essere prevenute svolgendo regolari esercizi di fisioterapia respiratoria.

Trattamento con farmaci mucoattivi

I farmaci mucoattivi sono medicinali che aiutano le persone a espettorare.

Le linee guida raccomandano il trattamento con farmaci mucoattivi nelle persone affette da bronchiectasie che hanno difficoltà ad espettorare e che hanno una cattiva qualità di vita.

Le linee guida non raccomandano il trattamento con DNase umana ricombinante (un farmaco usato per fluidificare il muco, comunemente usato per le persone con fibrosi cistica) nelle persone con bronchiectasie, perché diversi studi ne hanno dimostrato l'inefficacia. Tuttavia, alcune persone assumono tali terapie; in caso di dubbi, la invitiamo a discuterne con il Suo medico.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

Broncodilatatori

I broncodilatatori sono farmaci che facilitano la respirazione rilassando i muscoli respiratori e dilatando le vie aeree.

Le linee guida non raccomandano l'utilizzo di routine dei broncodilatatori a lunga durata d'azione per le persone affette da bronchiectasie.

Tuttavia, le linee guida raccomandano i broncodilatatori nei seguenti casi:

- Per le persone che soffrono spesso di respiro affannoso
- Prima delle sessioni di fisioterapia
- Per le persone che soffrono anche di asma o BPCO e che assumono i broncodilatatori per il trattamento di queste patologie

Chirurgia

La chirurgia per le bronchiectasie normalmente include la rimozione delle parti di polmone non più funzionanti al fine di arrestare la diffusione della malattia al resto dei polmoni.

Le linee guida non raccomandano generalmente la chirurgia per le persone con bronchiectasie.

La chirurgia è raccomandata nelle persone affette da bronchiectasie solo nel caso in cui siano ancora presenti numerose infezioni polmonari nonostante siano state provate tutte le altre opzioni terapeutiche.

Le persone con bronchiectasie che hanno collaborato alla stesura delle linee guida ritenevano che la chirurgia fosse un'opzione solo per le persone per cui non esiste un altro trattamento efficace.

FISIOTERAPIA

Drenaggio delle vie aeree

Le tecniche di drenaggio delle vie aeree sono tecniche manuali per fluidificare il muco denso e colloso presente nei polmoni, affinché possa essere espulso tramite la tosse. Queste includono diversi esercizi respiratori e l'assunzione di posizioni diverse per rendere più facile espellere il muco.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

Le linee guida raccomandano alle persone affette da bronchiectasie che tossiscono regolarmente di svolgere le tecniche di drenaggio delle vie respiratorie una o due volte al giorno. Le persone affette da bronchiectasie devono essere istruite da un professionista sanitario qualificato su come svolgere correttamente tali tecniche.

Riabilitazione polmonare

La riabilitazione polmonare è un programma che ha come scopo quello di ridurre l'impatto fisico ed emotivo che una malattia polmonare cronica può avere sulla vita di una persona. Questa combina l'allenamento fisico con interventi educativi volti ad aiutare le persone a mantenersi il più in salute possibile. Potrebbe includere anche altri trattamenti, con terapisti occupazionali, dietologi, infermieri, assistenti sociali e psicologi, laddove questo tipo di sostegno sia disponibile.

Le linee guida raccomandano programmi di riabilitazione polmonare personalizzati per le persone affette da bronchiectasie che hanno difficoltà a svolgere attività fisica. In media, la ricerca mostra che dopo la riabilitazione polmonare per 6-8 settimane, le persone con bronchiectasie sono maggiormente in grado di essere fisicamente attive, tossiscono meno e tendono a sentirsi meglio in generale. Inoltre, i pazienti hanno meno probabilità di contrarre infezioni polmonari. Questi benefici tendono a perdurare per 3-6 mesi, sebbene gli effetti positivi durino di più tra coloro che continuano a seguire le raccomandazioni e a svolgere gli esercizi fisici anche dopo il termine del programma.

TRATTAMENTO DELLE INFEZIONI POLMONARI

Quanto deve durare il ciclo antibiotico per trattare le infezioni polmonari?

In base alla ricerca e alla pratica clinica attuali, le linee guida raccomandano un ciclo antibiotico di 14 giorni per trattare un'infezione polmonare nella maggior parte delle persone affette da bronchiectasie. Tuttavia, alcuni professionisti sanitari sono del parere che in determinate circostanze sia possibile prolungare o ridurre la durata del ciclo.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

Le persone affette da bronchiectasie che presentano un batterio potenzialmente in grado di causare un'infezione polmonare devono ricevere antibiotici fino alla scomparsa del batterio?

Soffrire di frequenti infezioni delle vie respiratorie può compromettere la qualità di vita di una persona e può far sì che una persona si senta molto male.

Le linee guida prevedono che le persone affette da bronchiectasie con un'infezione acuta da *P. aeruginosa* (detto anche *Pseudomonas*) debbano poter ricevere un trattamento di eradicazione – un tipo di trattamento antibiotico mirato all'eliminazione completa del batterio causa di infezione e che può durare fino a 3 mesi.

PUNTI FINALI

L'obiettivo del trattamento delle bronchiectasie è quello di ridurre i sintomi e le infezioni polmonari, migliorare la qualità di vita e ridurre la probabilità che una persona manifesti complicanze, tra cui una ridotta funzione polmonare.

I professionisti sanitari e i pazienti che hanno redatto queste linee guida hanno convenuto sul fatto che sia necessario prendere in considerazione i potenziali benefici ed effetti collaterali di ogni opzione terapeutica per ciascun individuo affetto da bronchiectasie. Anche la situazione individuale di un paziente e le sue preferenze devono essere presi in considerazione.

È importante notare che la maggior parte delle raccomandazioni contenute in queste linee guida sono condizionali, il che significa che si applicano alla maggior parte dei casi, ma non a tutti. Se il Suo professionista sanitario afferma che una di tali raccomandazioni non è applicabile al Suo caso, Lei può chiedere il motivo.

Sebbene tali raccomandazioni siano basate sui migliori dati disponibili, gli esperti ammettono che la maggior parte delle evidenze è di qualità piuttosto bassa.

Attualmente sono in corso numerose ricerche sulle bronchiectasie e le linee guida dovranno essere aggiornate man mano che saranno pubblicati i risultati delle nuove ricerche.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

LETTURE DI APPROFONDIMENTO

La versione ERS originale di queste linee guida
www.ers-education.org/guidelines

Priorità dei pazienti affetti da bronchiectasie
Informazioni e sostegno per le persone con bronchiectasie e per i loro assistenti domiciliari, sviluppati con l'aiuto di pazienti e professionisti sanitari di tutta Europa.

www.europeanlunginfo.org/bronchiectasis

EMBARC

EMBARC è una rete paneuropea impegnata a promuovere la ricerca clinica e l'educazione sulle bronchiectasie, tramite la condivisione di protocolli, idee di ricerca e competenze.

www.bronchiectasis.eu

Riguardo ERS

La European Respiratory Society (ERS) è un'organizzazione internazionale che riunisce medici, professionisti sanitari, ricercatori e altri esperti che lavorano nel settore della medicina respiratoria. È una delle organizzazioni mediche leader nell'area respiratoria, con un crescente numero di membri provenienti da oltre 140 paesi.

La missione dell'ERS è la promozione della salute polmonare al fine di alleviare le sofferenze causate dalla malattia, dando impulso all'elaborazione di standard nella medicina respiratoria in tutto il mondo. Scienza, educazione e pubblica difesa sono alla base di ogni sua iniziativa.

ERS è impegnata a promuovere la ricerca scientifica e fornire accesso a risorse educative di alta qualità. Essa riveste un ruolo chiave anche nelle attività di pubblica difesa – promuovendo la consapevolezza della malattia polmonare tra il pubblico e i politici.

Riguardo ELF

La European Lung Foundation (ELF) è stata fondata da ERS allo scopo di riunire i pazienti e il pubblico con i professionisti.

ELF produce versioni pubbliche delle linee guida ERS per riassumere le raccomandazioni rivolte ai professionisti sanitari in Europa, in un formato di facile comprensione per tutti.

Questi documenti non contengono informazioni dettagliate su ciascuna condizione e devono essere usati insieme alle altre informazioni per il paziente e alle discussioni con il proprio medico.

**Ulteriori informazioni sulle condizioni polmonari possono essere reperite sul sito web
ELF: www.europeanlung.org**



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION