

RIABILITAZIONE RESPIRATORIA

IL COF DI LANZO ALL'AVANGUARDIA



di Maria Fiore

Le patologie dell'apparato respiratorio rappresentano una delle più frequenti cause di malattia, invalidità e morte, in Italia ed in Europa, che secondo le previsioni dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) sono destinate ad aumentare nei prossimi vent'anni.

Per saperne di più abbiamo parlato con il dottor Mario Bocchia, medico specialista responsabile della sezione di Pneumologia al Cof Lanzo Hospital di Lanzo d'Intelvi (Como) che il 25 maggio scorso è stato protagonista con la sua equipe della Giornata del Respiro organizzata a Menaggio dalla Clinica ortopedica e fisiatrice di Lanzo d'Intelvi (convenzionata con il Servizio Sanitario Nazionale)

con il Comune e la Croce Rossa di Menaggio. Alla manifestazione sulla prevenzione delle malattie respiratorie sono intervenute centoventi persone e una settantina ha eseguito gratuitamente la spirometria, il test di funzionalità respiratoria.

Dottor Bocchia, quale scopo ha la riabilitazione respiratoria?

«La riabilitazione respiratoria promuove la conoscenza della malattia, favorisce la capacità di affrontare le attività della vita quotidiana, tende a ridurre i sintomi e la disabilità dovuta alla patologia».

Come si svolge un programma



Il Cof di Lanzo, Clinica Ortopedica e Fisiatrice - Casa di Cura Privata - Accreditata con Servizio Sanitario Nazionale

di riabilitazione respiratoria?

«Il programma presuppone un'attenta valutazione delle condizioni generali del paziente, del suo stato psichico, della funzionalità respiratoria, di quella muscolo-scheletrica e richiede la considerazione di eventuali malattie associate (obesità, magrezza, diabete, cardiopatia, ecc.) e del grado di disabilità che le disfunzioni comportano nell'ambito familiare e sociale. Questa valutazione, che vede impegnati pneumologi, fisiatri, nutrizionisti, psicologi, terapisti della riabilitazione e occupazionali, infermieri e assistenti sociali, permette di formulare il piano riabilitativo individuale con l'attivazione dei vari interventi come quello psicologico, nutrizionale, farmacologico e fisiochinesiterapico che risulta graduato con la gravità della malattia e le caratteristiche di ciascun paziente. A

titolo di esempio si valuterà l'indicazione all'uso del supplemento di ossigeno o quello di una protesi ventilatoria; nel paziente stabilizzato si prevedono esercizi di allenamento muscolare per gli arti superiori e inferiori oltre che più specifici esercizi respiratori vedendo impegnati i pazienti ricoverati in attività singole o di gruppo della durata di 15-20 minuti più volte nell'arco della giornata per almeno tre settimane».

In quale misura è possibile migliorare la capacità respiratoria del paziente?

«La riabilitazione respiratoria è risultata in grado di modificare non tanto la capacità respiratoria quanto di migliorare la qualità di vita del paziente ed in particolare di aumentare la tolleranza allo sforzo e la capacità di "gestire" la malattia stessa; l'attività educativa, favorendo un cambiamento dello



Il dott. Mario Bocchia responsabile della Sezione di Pneumologia al Cof Lanzo Hospital, Clinica ortopedica e fisiatria a Lanzo d'Intelvi

stile di vita, l'addestramento all'impiego dei farmaci per via inalatoria o all'uso dell'ossigeno nelle diverse condizioni possono permettere di ridurre le riacutizzazioni nella BPCO e con esse il declino della funzione respiratoria.

A QUALI PAZIENTI SI RIVOLGE QUESTA RIABILITAZIONE?

«A persone con differenti malattie dell'apparato respiratorio quali la bronchite cronica ostruttiva, l'asma cronica, le bronchiectasie, le deformità del torace, le malattie neuro-muscolari e non solo. Gli studi documentano l'efficacia del trattamento riabilitativo in chi soffre di una malattia molto diffusa chiamata broncopatia cronica ostruttiva che è in aumento in tutto il mondo ed è causata dall'esposizione ambientale e dall'abitudine al fumo. Questo disturbo è caratterizzato da una condizione di persistente infiammazione delle vie respirato-

rie che comporta una progressiva difficoltà nell'espellere l'aria dai polmoni che, per così dire, rimane intrappolata nelle parti più periferiche. L'incompleto svuotamento dei polmoni determina la comparsa della mancanza di fiato (dispnea) avvertita dal paziente che costituisce il sintomo maggiormente invalidante favorendo la progressiva riduzione dell'attività motoria ed innescando un circolo vizioso con conseguente grave limitazione nella conduzione della vita quotidiana».



Lo studio dell'attività respiratoria durante il sonno può consentire di evidenziare disturbi che aggravano le condizioni dei pazienti con bronchite cronica quali la sindrome delle apnee notturne; l'eventuale correzione di questo disturbo migliora sensibilmente l'ossigenazione dell'organismo durante il sonno e, ristabilendo un sonno adeguato, lo stato di vigilanza durante il giorno. I risultati raggiunti dalle cure riabilitative sulla tolleranza allo sforzo declinano generalmente nell'arco di un anno dopo il periodo di ricovero per cui possono essere previsti ulteriori interventi in relazione all'andamento della malattia».

Quale importanza assume la

riabilitazione respiratoria nella prevenzione?

«La riabilitazione respiratoria accompagna le persone con BPCO nelle varie fasi della malattia in un percorso che vede impegnate figure professionali e strutture diverse con interventi differenziati nella fase acuta e di diagnosi (Rianimazioni, Unità Operative Pneumologiche, Medicina Interna), in quella subacuta (per esempio con svezamento da protesi ventilatorie, cannule tracheali eccetera) e di stabilizzazione. La riabilitazione respiratoria si colloca pertanto come un nodo della rete di interventi che vanno dalla fase acuta, a quella di stabilizzazione sino al riaffidamento al medico di medicina generale».



**FONTANA
KRISTIAN
& C. SAS**
VETRINA DEL BAGNO

Progettazione e preventivi senza impegno.

Via Italia n. 14b 22010 **Grandola ed Uniti (Co)**
tel/fax 0344/31940 - fkf@tiscali.it
R.I. / C.F. / P. IVA: 03001760135 - REA 290425

