

Direttore Responsabile:  
Anna Maria Angela Invernizzi  
Redazione:  
Francesco Tempesta  
Impaginazione e grafica:  
Effetti srl  
Stampatore:  
Tecno Sound Service  
Direzione,  
amministrazione:  
Via Gallarate, 106  
20151 Milano  
Tel. 02/3343281

Registrazione  
presso il Tribunale  
di Roma n. 579/2007  
del 21 dicembre 2007

n° 2  
luglio 2011

# focus BPCO

broncopolmonopatia cronica ostruttiva

Notiziario dell'Associazione Italiana Pazienti BPCO Onlus

Numero Verde  
**800 961 922**

Da Lunedì a Venerdì  
ore 10.00 - 13.00

## Editoriale

### DIECI ANNI FA

Il 16 novembre si svolgerà, in occasione della X Giornata Mondiale della BPCO, la VI Conferenza Nazionale della BPCO organizzata dalla nostra Associazione della quale, nello stesso giorno, celebriamo il decennale della sua fondazione avvenuta nel 2001 ad opera della Past President Mariadelaide Franchi, quando ancora la BPCO era misconosciuta sia dai pazienti sia dai medici.

La tentazione di fare un "bilancio consuntivo" è forte, ma io resisterò per non dover essere costretto a compilare un noioso elenco dei propositi e delle speranze, di quello che è stato fatto e si sta facendo, dei risultati raggiunti che, ad un primo, frettoloso e superficiale esame, potrebbero sembrare non rispondenti a quanto, di volta in volta, ci eravamo proposti di ottenere; mi limiterò pertanto a rappresentare quella che è la situazione odierna.

La nostra Associazione, conosciuta e riconosciuta in campo internazionale per i suoi rapporti e contatti con ERS, EFA, ICC, è attualmente, sul territorio nazionale, l'unica che si occupa della tutela dei pazienti BPCO; costituisce un importante punto di riferimento per le Istituzioni e per la maggior parte delle più qualificate Società Scientifiche sia a livello nazionale che locale e che ci chiamano sempre più spesso ad essere partecipi delle loro specifiche Attività perché, lo ripeto, la nostra è l'unica voce dei pazienti italiani con BPCO. Purtroppo questa partecipazione/collaborazione non sempre porta i frutti sperati (vedi, ad es. le "ferite" ancora aperte del mancato riconoscimento, insieme ad altre importanti patologie, della BPCO tra le malattie croniche ed invalidanti, della mancata revisione della tabella delle invalidità, della grave carenza di strutture di Riabilitazione...), ma questo dipende dai decisori politici le cui scelte economiche in campo sanitario, a volte sciagurate, sono per il breve periodo e quasi sempre motivate, come avviene in questo momento di grave crisi economica, dalla necessità di ridurre i costi a "qualunque costo" anche quello di rendere la nostra Sanità più cinica e più iniqua.

Nella manifestazione del prossimo 16 novembre saranno affrontate queste ed altre criticità che si sono evidenziate in un momento in cui si è verificato un travaso di competenze, diversificazione di doveri e responsabilizzazioni tra Ospedale e Territorio, con una Regionalizzazione che tende ad aggravare le differenze tra Regione e Regione e con una mancanza di continuità assistenziale dovuta alla assenza pressoché completa di integrazione dei vari momenti di prevenzione, di diagnosi e cura dei pazienti.

Il convegno si avvarrà della partecipazione di numerosi e qualificati relatori di notevole spessore scientifico, che presenteranno anche le ultime novità per quanto riguarda la clinica della BPCO. A rivederci tutti il 16 novembre.

Francesco Tempesta - Presidente

X Giornata Mondiale della BPCO  
VI Conferenza Nazionale BPCO  
Decennale dell'Associazione Italiana Pazienti BPCO Onlus  
save the date  
"Quale futuro per i Pazienti BPCO?"  
Rapisci il tuo Respiro  
Roma 16 novembre 2011  
UNA Hotel

## X Giornata Mondiale della BPCO VI Conferenza Nazionale BPCO

L'Associazione Italiana Pazienti BPCO Onlus, in occasione della X Giornata Mondiale BPCO, promossa dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), mercoledì 16 novembre 2011, organizza la VI Conferenza Nazionale BPCO a Roma presso l'UNA Hotel, Via Giovanni Amendola, 57 - 00185, dalle ore 8.30 alle 14.30. In tale occasione si festeggerà il Decennale dell'Associazione. La BPCO rappresenta una patologia cronica e complessa per la frequente presenza di comorbidità ed è in aumento. Nel 2030 secondo i dati WHO, riportati nell'EFA Book on Chronic Obstructive Pulmonary Disease in Europe. Sharing and Caring edito da M. Franchi, sarà la terza causa di morte nel mondo e nel 2020 la quinta causa in termini di disabilità e qualità di vita. E' necessario, quindi, prevenire, ottenere una diagnosi precoce e curare con trattamenti adeguati nelle varie fasi per ridurre le riacutizzazioni e la disabilità del paziente.

La Sanità sta cambiando, con il rischio di creare differenze organizzative nella distribuzione delle risorse, tra regione e regione. In questo scenario di trasformazione è necessario creare dei meccanismi finalizzati a garantire la continuità assistenziale, mettendo al centro della cura il paziente e integrando le competenze tra medicina di base, di territorio e medicina specialistica.

Il Convegno ha pertanto l'obiettivo di presentare la situazione attuale e proporre nuovi schemi di gestione della BPCO con la partecipazione attiva delle Istituzioni, Società Scientifiche, Operatori Sanitari e Associazioni di Pazienti, ed è fondamentale in questo contesto la collaborazione tra tutte le parti interessate.

Scarica il programma e la scheda di adesione dal sito [www.pazientibpc.it](http://www.pazientibpc.it) o scrivi una email a [franchima@tin.it](mailto:franchima@tin.it).



## Donne e uomini con BPCO: proprio uguali?



**Margherita Neri** Professore a contratto Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro Università di Pavia

**Cristina Cinti** Medico Pneumologo AUSL di Bologna Area Educazionale e Preventiva AIPO (Ass. Italiana Pneumologi Ospedalieri)

È ormai ampiamente dimostrato che le differenze di genere (cioè tra donne e uomini) possono avere importanti ricadute sulla predisposizione, le manifestazioni e la gravità di diverse malattie polmonari; queste differenze si sviluppano fin dal concepimento, durante la vita intrauterina ed influenzano lo sviluppo e la fisiologia del polmone durante l'infanzia, l'adolescenza e l'età adulta.

Un ruolo importantissimo è svolto dagli ormoni sessuali che sembrano avere effetti regolatori sullo sviluppo del polmone umano, prima e durante il periodo neonatale.

Le differenze di genere si manifestano ad esempio nella produzione di surfactante, cioè di quella pellicola sottilissima che ricopre gli alveoli polmonari ed ha la funzione di mantenerli elastici e ben distesi. La produzione di surfactante inizia più precocemente nel polmone delle femmine, consentendo il passaggio dell'aria con un flusso superiore e riducendo le resistenze delle vie aeree rispetto a quanto si verifica nei neonati di sesso maschile. Nei neonati prematuri, la carenza di surfactante è un importante contributo allo sviluppo della "sindrome da distress respiratorio" (RDS) che colpisce più frequentemente ed in modo più grave i maschi e può essere responsabile di alcune delle "morti in culla". Tuttavia questi vantaggi a favore del genere femminile scompaiono dopo la pubertà ed i ruoli si rovesciano: i polmoni delle femmine tendono comunque ad essere più piccoli di quelli maschili anche a parità di statura e di peso. Anche le vie aeree (bronchi) degli uomini sono più grandi di quelle delle donne, a dimensioni del polmone o del corpo equivalenti. Questa differenza potrebbe spiegare i dati che suggeriscono una maggior "fragilità" dei polmoni femminili quando vengono esposti a sostanze inquinanti, allergeni o fumo di sigaretta.

Nelle donne la prevalenza globale della BPCO è aumentata più rapidamente rispetto agli uomini nel corso degli ultimi due decenni, modificando il diffuso concetto che la BPCO sia una condizione prevalentemente maschile. Storicamente, infatti, i tassi di mortalità sono stati sempre inferiori nelle donne rispetto agli uomini, tuttavia negli USA ed in altri Paesi del mondo nell'ultimo decennio più donne che uomini sono morte per BPCO. Questo cambiamento nell'epidemiologia della BPCO viene fatto risalire soprattutto alle modificazioni dello stile di vita che hanno diffuso l'abitudine al fumo tra le donne ed al fatto che nelle ultime generazioni la percentuale delle donne che lavorano in ambienti con esposizione a vari inquinanti è cresciuta enormemente.

Il fumo di sigaretta è il fattore più importante per lo sviluppo di BPCO, ed alcuni dati suggeriscono che gli effetti deleteri del fumo sulla funzione polmonare siano più marcati nelle donne rispetto agli uomini e provochino maggiori danni in particolare sui piccoli bronchi; le fumatrici sono aumentate costantemente negli ultimi anni in tutti i Paesi sviluppati, ed in particolare tra le giovani e giovanissime. Per i motivi esposti la BPCO nelle donne è destinata a diventare un problema sanitario importante a livello mondiale.

Nel nostro Paese, secondo un'indagine statistica DOXA/ISS-OFAD del 2009 svolta tramite 3 mila interviste telefoniche a persone con età superiore ai 14 anni, la percentuale dei fumatori sarebbe risalita al 25,4% (dopo il calo seguito alla legge Sirchia), con un aumento soprattutto fra donne, il 22,3% delle quali si sono dichiarate fumatrici. Quello che sembra accertato è l'aumento soprattutto della percentuale delle giovani donne fumatrici, mentre il contrario si verifica nei giovani di sesso maschile: questo dato è estremamente preoccupante per i poten-

ziali riflessi sulla salute femminile nei decenni futuri.

Circa l'85% dei pazienti con BPCO sono fumatori attivi o ex fumatori, tuttavia è noto che solo una percentuale minoritaria di fumatori sviluppa BPCO, a riprova dell'importanza della suscettibilità individuale. Studi di confronto sulle eventuali differenti conseguenze del fumo di tabacco nelle donne e negli uomini non hanno dato risultati uniformi ma le ricerche più recenti sembrano concordi nell'indicare che le donne presentano una storia di fumo più breve prima della diagnosi di BPCO, confermando una maggiore suscettibilità ai danni da fumo. È stato suggerito che una delle cause possa essere ancora una volta il diametro inferiore delle vie aeree nelle donne, che esporrebbe i polmoni ad un danno maggiore a parità di sigarette fumate. È interessante notare che vi è anche una preponderanza di donne nella piccola percentuale di persone con BPCO che non hanno mai fumato, altro dato che appare confermare una potenziale maggior predisposizione a questa malattia nelle femmine (o forse la maggior trascuratezza dei mariti fumatori che non si preoccupano di mettere a rischio la salute delle mogli o dei figli?). Le vie aeree femminili sono bersaglio anche di altri fattori che possono favorire lo sviluppo di BPCO: fattori ormonali ed ambientali, come fumi e vapori della cucina, esalazioni di detersivi di vario tipo, ai quali è maggiormente esposto per ovvi motivi il sesso femminile, mentre altri inquinanti derivanti da esposizione lavorativa, da produzioni industriali e traffico urbano colpiscono ormai in egual misura gli uomini e le donne che svolgono attività lavorative in fabbrica o nel traffico urbano. I tre sintomi cardinali della BPCO sono mancanza di respiro, tosse cronica e produzione di catarro. Sembra che ci siano differenze tra uomini e donne anche nel riportare tali sintomi di BPCO, in quanto le donne riferirebbero al medico più facilmente la mancanza di respiro, meno la presenza di tosse e catarro. Altri sintomi che le donne sono meno inclini a riferire sono quelli relativi ad una depressione, benché questi siano in generale molto frequenti nei pazienti con BPCO ed alcuni studi recenti indichino che tra le donne con BPCO la depressione è più frequente che tra gli uomini. Oltre alla presenza di depressione, viene più frequentemente riferito dalle donne con BPCO un peggioramento significativo della qualità della vita.

È importante per gli operatori sanitari riconoscere l'elevata frequenza della BPCO anche nel sesso femminile per ottimizzare la valutazione, il monitoraggio ed il trattamento di questa malattia. Ogni persona con tosse, catarro e/o mancanza di respiro persistenti dovrebbe essere valutata dal medico e possibilmente sottoposta a spirometria, indipendentemente dal genere maschile o femminile.

Prevenzione del tabagismo e cessazione del fumo sono le azioni indispensabili per contrastare l'epidemia di BPCO sia nelle donne sia negli uomini. L'attività di educazione e prevenzione antitabagica deve far

### Piccole valvole rivoluzionano il trattamento dell'enfisema

*La nuova tecnologia ha predisposto delle valvole che con una semplice procedura endoscopica possono essere inserite nei bronchi, in pazienti selezionati affetti da enfisema, per aumentare la capacità respiratoria.*

parte del normale approccio al paziente fumatore, sia di sesso maschile sia femminile. È necessario anche fare ogni sforzo per ridurre l'inquinamento ambientale, soprattutto nei luoghi di lavoro, che per le donne sono in genere almeno due, fuori e dentro casa!

Attualmente disponiamo di farmaci efficaci nel prevenire e controllare i sintomi della BPCO, per ridurre la frequenza e la gravità delle riacutizzazioni, migliorare lo stato di salute e la tolleranza all'esercizio fisico delle persone con BPCO. Sono stati poco indagati nel genere femminile la risposta al trattamento e gli effetti collaterali dei farmaci; le attua-

li raccomandazioni per la diagnosi e il trattamento di uomini e donne con BPCO sono le stesse.

Già nel 1998 la Food and Drug Administration aveva chiesto che tutte le ricerche finanziate dall'Istituto Nazionale per la Salute americano (NIH) includessero le donne, ma la proporzione degli uomini negli studi clinici più importanti sulla terapia della BPCO varia da un minimo del 65% al 100%. Per questi motivi, è difficile affermare con certezza se esistano eventuali differenze tra uomini e donne in termini di efficacia o di sicurezza dei farmaci.

## Progetto LIBRA: Linee guida BPCO, Rinite e Asma 2011



Margherita Neri Professore a contratto Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro Università di Pavia

Dal 1 al 3 marzo 2011 si è tenuto a Modena il consueto appuntamento per la revisione annuale delle Linee-guida italiane "LIBRA" per la gestione delle più diffuse ed importanti malattie respiratorie croniche: BPCO, asma, rinite.

L'evento è stato organizzato, come avviene da molti anni, dal Professore Leonardo M. Fabbri, direttore della Cattedra di Malattie Respiratorie di Modena e Reggio Emilia, e quindi generoso ospite in quanto "padrone di casa".

Hanno partecipato numerosi specialisti pneumologi, allergologi, pediatri, geriatri, internisti, medici di medicina generale italiani attirati dall'opportunità, veramente unica, di discutere le migliori modalità di gestione di patologie estremamente complesse e diffuse che hanno un impatto così grande sulla vita di milioni di persone anche in Italia. Hanno partecipato anche numerosi relatori stranieri di importanza mondiale.

L'Associazione è stata invitata come avviene da molti anni ed ha partecipato ai lavori in modo attivo, contribuendo all'aggiornamento delle diapositive riguardanti l'educazione del paziente e la somministrazione delle terapie, inoltre il nostro Presidente, Dottor F. Tempesta è stato invitato a far parte del comitato scientifico dell'evento, ed ha naturalmente accettato con molto piacere.

L'appuntamento come ogni anno è servito a tutti per un sereno ed approfondito esame di quanto è emerso di nuovo (in termini di eventuali nuovi farmaci o dispositivi inalatori soprattutto) o è stato confermato dalla letteratura pubblicata nell'ultimo anno; tutti hanno potuto esprimere le loro opinioni e proporre aggiornamenti delle Linee guida basati sull'evidenza scientifica.

Per le associazioni che rappresentano i pazienti l'appuntamento annuale organizzato da LIBRA rappresenta un'occasione unica per fare sentire la propria voce ed esprimere le proprie esigenze o richieste, con la certezza di avere l'attenzione di tutti i partecipanti. Anche quest'anno l'Associazione BPCO ha ribadito con forza le proprie richieste a nome dei pazienti:

- vedere riconosciuto il diritto all'informazione ed a interventi di educazione personalizzati
- vedere applicato il diritto ad avere le terapie migliori e più aggiornate, basate sull'evidenza
- essere ascoltati e poter esprimere le proprie preferenze in ogni momento della presa in carico da parte dei medici
- rafforzare da un lato la prevenzione della BPCO e provvedere dall'altro alla diffusione dell'offerta riabilitativa.

Il convegno di Modena ha fornito, oltre all'opportunità di conoscere il punto di vista di molti specialisti diversi e dei medici di medi-



cina generale, l'occasione per ascoltare dal vivo o in alcuni casi in videoconferenza i più grandi esperti mondiali e non solo per quanto riguarda le malattie respiratorie; si è parlato di altre malattie croniche che spesso si associano alla BPCO: diabete, osteoporosi, insufficienza renale, cardiopatie, eccetera.

Una lettura affascinante riguardo al tumore della mammella e del polmone è stata tenuta dal professor Pier Franco Conte dell'Università di Modena e Reggio Emilia.

L'appuntamento di Modena si conferma, quindi, come un'occasione unica di incontro con persone interessate agli stessi problemi e si traduce in un arricchimento personale e professionale per tutti.

### Legga polmonare svizzera: nove stazioni di servizio per ossigeno liquido



La Lega polmonare svizzera apre a Aarau, Bellinzona, Coira, Locarno, Lugano, Sion, Thun, Uster e Visp nove nuove stazioni di servizio per ossigeno liquido ubicate in posizioni centrali. La rete svizzera conta ora complessivamente diciotto punti di distribuzione. Questa possibilità di rifornimento gratuito è utile alle persone con insufficienza respiratoria, che dipendono dalla costante disponibilità di ossigeno liquido, e permette loro di condurre una vita più attiva.

### Comunicazione

Si porta a conoscenza di tutti i pazienti in ossigenoterapia 24/h, che l'ASL di appartenenza, su prescrizione dello Pneumologo dell'Ospedale che l'ha preso in carico, fornisce, in comodato d'uso, il pulsossimetro necessario a controllare, a domicilio, la quantità di ossigeno di cui necessita.



## Prefazione "EFA Book on Chronic Obstructive Pulmonary Disease in Europe" Sharing and Caring edited by Mariadelaide Franchi (2009)

Paola Pisanti Direzione Generale della Programmazione Ministero della Salute

Oggi in Italia la Broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) ha un attento focus osservazionale, a cui hanno contribuito sicuramente le strategie implementate a livello del Ministero della Salute attraverso i lavori della Direzione Generale della Programmazione e Gard Italia, che hanno voluto rendere sempre più stretta la collaborazione fra il mondo scientifico, le istituzioni pubbliche e private e le associazioni dei pazienti, senza prevariazioni, ma con un interesse comune: la salute delle persone.

La strada intrapresa in Italia per garantire ai malati il diritto alla salute è stata quella di individuare strumenti che effettivamente garantissero al cittadino stesso l'accessibilità alle prestazioni sia sanitarie che sociosanitarie di cui ha bisogno, nel rispetto del concetto di universalismo, che insieme all'equità sono i criteri su cui si basa il Servizio Sanitario Italiano.

Il nostro paese per garantire e promuovere il diritto alla salute a tutti i malati ha nel suo percorso un momento fondamentale: la definizione dei livelli di assistenza con il DPCM del 2001 che è la piattaforma su cui si basano le risposte ai bisogni per la tutela del diritto alla salute.

I livelli essenziali di assistenza sono individuati dal Governo nel rispetto di principi generali enunciati dal decreto n. 502/92:

1. dignità della persona umana
2. bisogno di salute
3. equità nell'accesso all'assistenza
4. qualità ed appropriatezza delle cure
5. economicità nell'impiego delle risorse.

L'estremo interesse di questo booklet sta proprio nel fornire al lettore uno sguardo a 360 gradi su quanto è stato fatto o avviato nei vari paesi europei, nel rispetto dei diritti enunciati, in particolare per quanto riguarda l'informazione, la prevenzione, la diagnosi precoce, i trattamenti, la qualità di vita e l'erogazione dei servizi.

Sicuramente dai dati si evidenzia che ancora molto rimane da fare nei vari paesi, ma in Italia, per superare i vari gap nell'assistenza al malato con BPCO, si è ritenuto di attuare una reale sinergia fra le associazioni professionali, il volontariato, le istituzioni e una sempre maggiore partecipazione di tutti gli interlocutori del "Sistema Salute". L'estremo interesse di questo rapporto sta proprio nell'indagare quei punti di criticità negli attuali modelli assistenziali, relativi all'impatto della patologia, la cui conoscenza è indispensabile per programmare, ai diversi livelli assistenziali, interventi utili a indurre opportuni cambiamenti o per migliorare alcune attività fondamentali nell'assistenza al malato con BPCO. Mi auguro che i "gap" evidenziati all'interno della pubblicazione possano essere uno stimolo sempre più forte per tutti quelli che lavorano intorno al malato sia essi provenienti dal mondo sanitario che sociale, ricordando che il bene "salute" è prodotto dall'impegno di vari e differenti interlocutori.

Concludo questa prefazione con gli auguri alle Associazioni dei pazienti che con il loro impegno rivestono un ruolo fondamentale tra la voce del paziente e l'istituzione e un ringraziamento particolare a Mariadelaide Franchi, prima Presidente dell'Associazione Italiana Pazienti BPCO, anima del testo originale e curatrice dell'editing, che, con la sua grande capacità e impegno, ha dato forte impulso affinché aumentasse l'attenzione nei confronti di questi malati e migliorasse la loro tutela a livello nazionale.

Nei lavori della Direzione Generale della Programmazione del Ministero della Salute, a cui ha fornito la sua collaborazione attraverso varie iniziative, Mariadelaide ha sempre profuso grande professionalità, passione ed entusiasmo e i pazienti di malattie respiratorie devono oggi ringraziarla per il suo grande impegno. Attraverso questo testo si rafforza ulteriormente per me il ricordo di una interlocutrice attenta e preparata, da cui ognuno di noi deve raccogliere l'eredità morale e professionale.

## "Giornata per la prevenzione delle malattie respiratorie"

Sezione territoriale di Asti, 23 giugno 2011

Il giorno 23 giugno 2011 si è svolta la "Giornata per la prevenzione delle malattie respiratorie", presso la Hall dell'Ospedale di Asti "C. Massaia", dove è stato allestito un gazebo.

Erano presenti all'evento la Dott.ssa Lucia Occhionero, Direttore S.O.C. Pneumologia di Asti, il Personale infermieristico e il Personale di volontari dell'Associazione Italiana



Pazienti BPCO Onlus di Asti.

Durante la giornata si sono svolti:

- attività educativa sull'insorgenza della BPCO, disturbi respiratori del sonno, insufficienza respiratoria
- proiezione di un video relativo all'inquinamento e ai danni causati dal fumo
- distribuzione di materiale informativo
- esecuzione di esami spirometrici gratuiti.

## III Edizione corso di Family Learning Socio-Sanitario Jesi (An), 24 maggio 2011

Micol Bronzini - Dipartimento di Scienze Sociali, Università Politecnica delle Marche

Si è conclusa il 24 maggio scorso, a Jesi (An), la terza edizione del corso di Family Learning Socio-Sanitario rivolto ai pazienti affetti da BPCO e ai loro familiari, organizzato dal Centro Interdipartimentale per la Ricerca sull'Integrazione Socio-Sanitaria (CRISS) dell'Università Politecnica delle Marche, in collaborazione con l'ASUR 5 di Jesi, sulla base di una modalità di intervento messa a punto dal CRISS e già sperimentata in altri comuni della provincia di Ancona.

Il Family Learning Socio-Sanitario si configura come un innovativo percorso di sostegno per le famiglie che mira, da un lato, a valorizzarne il bagaglio di esperienza pratica nell'assistenza a malati cronici, dall'altro a fornire loro una serie di competenze per gestire la malattia con maggiore consapevolezza.

Il Family Learning Socio-Sanitario consiste in un processo di apprendimento integrato e condiviso tra la famiglia ed il sistema dei servizi sanitari, cui partecipano più nuclei familiari che abbiano al loro interno un componente con una malattia cronica.

Ad ogni incontro interviene un operatore, sanitario o sociale, che affronta alcuni aspetti della malattia sulla base della propria professionalità e fornisce ai partecipanti informazioni e competenze utili alla gestione della stessa, disponendosi all'ascolto delle difficoltà che le famiglie a volte riportano nel comprendere



le indicazioni mediche o nel ricorrere a strategie di intervento adeguate, e favorendo l'emergere di un momento di confronto tra le rispettive esperienze di malattia.

Alcuni aspetti caratterizzano in modo peculiare il Family Learning Socio-Sanitario, distinguendolo da interventi di altro tipo ad esso assimilabili e rendendolo uno strumento innovativo: l'intervento nel percorso formativo di professionisti sanitari e sociali; la presenza di

un tutor che cura i rapporti con i partecipanti per tutta la durata del corso; la scelta, come sede degli incontri, di luoghi non connotati in termini sanitari, ma a valenza comunitaria (scuole, biblioteche, sale comunali); il coinvolgimento esplicito dei caregiver (anche esterni alla rete parentale), la dimensione intergenerazionale e la compresenza di più nuclei familiari. L'edizione appena conclusasi si è tenuta da marzo a maggio 2011, con due corsi paralleli, di dieci incontri ciascuno, che si sono svolti presso i comuni di Moie e di Cupramontana (An).

All'incontro conclusivo, al quale hanno partecipato tutti i soggetti che hanno collaborato alla realizzazione del progetto, nonché gli esperti coinvolti nei singoli incontri, è intervenuta anche la Vicepresidente dell'Associazione Italiani Pazienti BPCO Onlus di Roma, che ha presentato alle famiglie e a tutti i presenti le iniziative promosse dall'Associazione.

## Dall'Unione Europea un nuovo codice sull'etica medica

"Il medico lenisce le sofferenze rispettando la vita e la dignità della persona, senza discriminazioni di ogni genere, in pace e in guerra". Comincia così la Carta Europea dell'Etica Medica. A firmarla sono gli Ordini dei Medici di 25 paesi per tracciare le prime linee etiche comuni per la grande area europea, che ha aperto le frontiere ai pazienti.

A giugno 2011, attorno al platano di Ippocrate nella scuola medica



sull'isola di Kos in Grecia, proprio nel luogo che ha visto nascere i primi principi deontologici universali della professione, i medici di tutta Europa si sono impegnati, per un'etica comune, con l'obiettivo di arrivare ad un più ricco e articolato "Codice Deontologico Europeo", la cui stesura si preannuncia complessa, viste le differenze legislative e culturali su alcuni temi sensibili come l'eutanasia e la fecondazione assistita.

### Amico Bus

Il Numero Verde 800 550 333 è stato disattivato perché il 28 aprile c.a. il Servizio Amico Bus è stato sospeso. La Provincia ha promesso di individuare altre soluzioni, ma a tutt'oggi nessun altro servizio è stato ripristinato.



### The PROactive Project

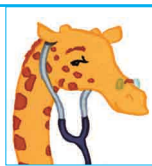
A livello europeo è stato attivato un progetto chiamato "PROactive" che ha lo scopo di incrementare la conoscenza della importanza dell'attività fisica nei pazienti con BPCO. Il sito si può visitare, cliccando su <http://www.proactivecopd.com/about/the-proactive-project/>.



## Eventi nazionali

Roma, maggio 2011

Parliamo di BPCO: un discorso in quattro puntate. Una malattia dei Bronchi e dei Polmoni Cronica Ostruttiva - Scuola BPCO  
Clinica Salus Infirorum/A.C.O. San Filippo Neri, Roma



Roma, 4 maggio 2011 - Sala Turina

Assemblea GARD Italia  
Ministero della Salute



Viterbo, 6 Maggio 2011

III Convegno Nazionale della Toscana  
VI Convegno Interregionale della Toscana  
"Nuove prospettive nelle Malattie Respiratorie"  
AIPO Ricerche srl



Sabaudia (LT), 14 Maggio 2011

L'Associazione Italiana Pazienti BPCO Onlus ha partecipato al Convegno "L'insufficienza Respiratoria acuta e cronica: nuovi percorsi di gestione ospedaliera e domiciliare" tenutosi presso l'Hotel Centro Congressi Oasi di Kufra organizzato dal Presidente Dott.ssa Antonella Sarni.



Roma, 18 Maggio 2011

Festa del Respiro 2011 -

**Festa del Respiro**

Campagna di prevenzione delle malattie respiratorie.  
Presso I.F.O. (Istituto Regina Elena e Istituto San Gallicano - Eur/Mostacciano) Via Elio Chianesi 53, Roma - con il patrocinio del XII Municipio.  
Scarica la locandina dal sito [www.pazientibpco.it](http://www.pazientibpco.it)

Milano, 19 maggio 2011 ore 9.00-13.30

Sala Collina, Sede Gruppo 24 ore via Monte Rosa 91

L'importanza dell'aspetto psicologico ed impatto sull'outcome clinico nei pazienti con malattie respiratorie croniche ostruttive



Roma, 26/28 maggio 2011

Hot Topics in Pneumologia



Roma, 31 maggio 2011, Istituto Superiore di Sanità

World No Tobacco Day - XIII Convegno Nazionale Tabagismo e Servizio Sanitario Nazionale



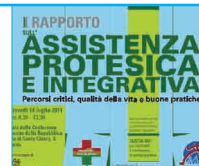
Riva del Garda, 10-11 giugno 2011

Prima Conferenza Nazionale delle Organizzazioni Civiche per la Salute



Roma, 14 luglio 2011

Il 14 luglio 2011 presso il Senato della Repubblica è stato presentato il I Rapporto sull'assistenza protesica e integrativa "Percorsi critici, qualità della vita e buone pratiche" di Cittadinanzattiva, a cui ha preso parte anche l'Associazione Italiana Pazienti BPCO Onlus. Scarica il Rapporto dal sito [www.cittadinanzattiva.it](http://www.cittadinanzattiva.it)



## Eventi internazionali

Paris, 6-7 Maggio 2011

EFA AGM and Network meeting. European Federation of Allergy and Airways Diseases Patients Associations



Austin (Texas), 5-10 giugno 2011

The 12th International Conference on Indoor Air Quality & Climate Official conference of ISIAQ, the International Society of Indoor Air Quality and Climate



Le relazioni, la documentazione e le immagini topografiche relative a tutti questi eventi possono essere consultate sul nostro sito [www.pazientibpco.it](http://www.pazientibpco.it).

## Ambiente e salute

Dall'11 al 13 aprile 2011 si è tenuto all'Istituto Superiore di Sanità il Convegno "Ambiente e Salute" dedicato al Programma strategico 2008-2010 e promosso dal Ministero della Salute. Le tematiche principali del Programma hanno riguardato: clima e salute, inquinamento atmosferico e salute, impatto sanitario del ciclo dei rifiuti, impatto sanitario dei siti contaminati. Per quanto riguarda la relazione tra clima e salute gli effetti sanitari dei cambiamenti climatici sono complessi e dipendono da relazioni e meccanismi di interazione tra fattori ambientali ed esiti sanitari ma ad oggi non vi sono dati significativi sugli effetti sulla salute che dipendono dall'aumento delle temperature. Gli effetti sanitari dell'inquinamento atmosferico si distinguono in effetti a

breve termine (acuti) e a lungo termine (cronici). Per gli effetti a breve termine, sono stati illustrati i risultati del progetto di sorveglianza epidemiologica di 10 grandi città italiane.

### Inquinamento in Europa

Sul sito del nuovo Registro paneuropeo delle emissioni e dei trasferimenti di sostanze inquinanti (E-Prtr) sono disponibili 32 diverse mappe con i dati europei relativi alle principali fonti di inquinamento (traffico stradale, industria, consumi residenziali, agricoltura, aviazione e navigazione) e sostanze contaminanti (anidride carbonica, ossidi di azoto, ossidi di zolfo, monossido di carbonio, Pm10 e ammoniaca). Il servizio è frutto dell'iniziativa congiunta di Commissione europea e Agenzia europea dell'ambiente.

## World No Tobacco Day - XIII Convegno Nazionale Tabagismo e Servizio Sanitario Nazionale

Il 31 maggio 2011 presso l'Istituto Superiore di Sanità si è tenuto il World No Tobacco Day- XIII Convegno Nazionale Tabagismo e Servizio Sanitario Nazionale. Durante il Convegno è stato consegnato il premio "Fumo, Sanità e Salute 2010" alla Dott.ssa Rosastella Principe, Dirigente Pneumologo di I livello presso l'Azienda ospedaliera S.Camillo-Forlanini di Roma. Di particolare importanza il Rapporto Nazionale sul Fumo 2010 presentato dalla Dott.ssa R. Pacifici, le relazioni del Dott. V. Zagà su "Il polonio 210 e il tumore al polmone" e del Dott. G. Mangiaracina su "Il linguaggio e la relazione del counselling tabaccologico". L'Italia è al primo posto nelle vendite di tabacco, l'aumento del prezzo ha diminuito le vendite, ma non i fumatori. In questa occasione sono stati presentati i risultati dell'indagine Iss-Doxa 2011. In Italia, nel 2011, fuma il 22,7% delle persone di 15 anni e più, corrispondenti a circa 11,8 milioni di cittadini italiani. Di questi, il 26% sono uomini (6,5 milioni) e il 19,6% donne (5,3 milioni). La fascia d'età 25-44 anni rappresenta la percentuale più alta di fumatori, pari al 28,3%. Al secondo posto, con una percentuale del 26%, la fascia d'età compresa tra i 45 e i 64 anni. I giovani fumatori, tra i 15 e i 24 anni, rappresentano il 18,8%; gli over 65 il 12,1% del totale. L'identikit dell'italiano che fuma è: uomo, lavoratore, con reddito medio, istruito, consumatore di oltre 3 pacchetti di sigarette a settimana, non intenzionato a smettere di fumare.



La percentuale dei fumatori che ha iniziato prima dei 15 anni è diminuita negli ultimi tre anni. Rimane costante l'influenza di amici e familiari e per la prima volta compare la ragione legata al desiderio di ridurre l'appetito, soprattutto nei giovani.

Il 62,3% della popolazione non ha mai fumato, mentre il 15% (7,8 milioni di persone) ha smesso di fumare da più di 6 anni, per motivi di salute. Il 43% di questi ha smesso senza avere ricevuto

alcun tipo di supporto. Il trend di coloro che hanno tentato di smettere è in continua diminuzione e tra i motivi vi è la mancata conoscenza dei centri antifumo (396 in tutta Italia). Vi sono però segnali positivi per quanto riguarda i giovani nella fascia di età 15-24 anni, dei quali l'80% non ha mai fumato, mentre il 72% dei fumatori ne consuma meno di 14 sigarette al giorno.

Per quanto riguarda il rispetto della normativa che vieta il fumo nei locali pubblici e sui luoghi di lavoro, emerge che sono ancora presenti aree geografiche con ampio margine di miglioramento. Durante questa giornata la SITAB (Società Italiana di Tabaccologia) ha predisposto in varie città italiane una serie di desk, dove i fumatori hanno potuto misurare in un minuto il monossido di carbonio espirato attraverso uno strumento di rilevazione, ricevere informazioni, ed essere invitati a fare un colloquio gratuito per il trattamento della dipendenza da Fumo presso i servizi territoriali e con specialisti dell'area tabaccologica.

## La gestione clinica integrata della BPCO

Roma, 21 Giugno 2011 - Sala Caduti di Nassirya del Senato della Repubblica

In questa occasione è stato presentato il documento "La gestione clinica integrata della BPCO" redatto dalle tre principali associazioni scientifiche che si occupano di malattie respiratorie: AIMAR (Associazione Scientifica Interdisciplinare per lo Studio delle Malattie Respiratorie), AIPO (Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri) e SIMeR (Società Italiana di Medicina Respiratoria), con il coinvolgimento della SIMG (Società Italiana di Medicina Generale). Hanno partecipato rappresentanti del Ministero della Salute e dell'AGENA.S. La tavola rotonda è stata promossa dall'Associazione parlamentare per la tutela e la promozione del diritto alla prevenzione. Il Dott. Germano Bettoncelli, Responsabile nazionale area pneumologica della SIMG, ha evidenziato le criticità della medicina generale e la necessità di una presa in carico complessiva del paziente con BPCO, nella varie fasi della malattia.

La gestione clinica della BPCO dovrà partire proprio dalla diagnosi del medico di famiglia e il processo diagnostico-terapeutico si dovrebbe realizzare in modo integrato con tutte le figure assistenziali. La terapia deve essere basata sulle evidenze scientifiche e adattata alle caratteristiche e alle esigenze di ogni singolo paziente. Il Prof. Claudio Donner, Presidente AIMAR, aggiunge che la BPCO viene in media diagnosticata tardivamente, quando la funzione respiratoria è già compromessa; pertanto è importante educare il paziente a rivolgersi al proprio medico di fiducia ai primi sintomi,

in modo da essere inviato ad uno specialista pneumologo.

Il Prof. Franco Falcone, Presidente AIPO, afferma che l'obiettivo dell'iniziativa è quello di condividere i contenuti del documento con i medici di medicina generale, per una collaborazione tra loro e gli specialisti della pneumologia. La Dott.ssa Paola Pisanti, della Direzione Generale della Programmazione sanitaria del Ministero della Salute, auspica che vi sia successivamente un piano organizzativo con indicazioni pratiche.



**MALATTIERARE**

**Nasce il portale dedicato alle patologie rare**

Una bussola delle informazioni per i cittadini e delle risorse in rete: [www.malattierare.cittadinanzattiva.it](http://www.malattierare.cittadinanzattiva.it)

Chi lo desidera può scaricare dal sito [www.pazientibpco.it](http://www.pazientibpco.it) le pubblicazioni dell'Associazione

### Alcune pubblicazioni



### Ricordiamo ai nostri soci che sono ancora attive le convenzioni con:

- Glaxo Smith Kline
- Sanofi Pasteur MSD S.p.A
- MIR (Medical International Research MIR)
- SITAB (Società Italiana di Tabaccologia)

L'Associazione è presente su [Facebook](#): diventa membro del gruppo ASSOCIAZIONE ITALIANA PAZIENTI BPCO (COPD)

## Prossimi appuntamenti:

■ Bologna, 8-10/09/2011	Emphysema today: news and old problems - AIPO-UIP
■ Firenze, 16/09/2011	Seminario "Riduzione volumetrica polmonare endoscopica"
■ Roma, 16-17/09/2011	La BPCO può essere oggi considerata una malattia realmente curabile? Progetto Educazionale Chiesi
■ Amsterdam, 24-28/09/2011	ERS 21st Annual Congress
■ Dalian, Cina 19-22/10/2011	World Congress on Environmental Biotechnology/2011
■ Shanghai, Cina 6-7/11/2011	2th World Conference COPD Patients, ICC
■ Roma, 16/11/2011	X Giornata Mondiale BPCO – VI Conferenza Nazionale BPCO
■ Bologna, 30/11-3/12/2011	XII° Congresso Nazionale AIPO e XI° Congresso Nazionale UIP
■ Torino, 18-21/04/2012	3° Congresso Nazionale AIMAR
■ Québec City, Canada 18-21/08/2012	World Congress of Asthma



#### Consiglio Direttivo

Presidente: Francesco Tempesta  
Vicepresidente: Fausta Franchi  
Tesoriere: Vittorio Cidone  
Consiglieri: Francesco Attolico, Annarosa Nigrelli, Paolo Pasini

#### Sezione di Asti

Coordinatrice: Livia Maria Ceste

#### Sezione di Cecina

Coordinatore: Luciano Guerrieri

#### Sezione di Firenze

Coordinatrice: Daria Serrecchia

#### Sezione di Milano

Coordinatrice: Annamaria Tammore

#### Sezione di Parma

Coordinatore: Paolo Pasini

#### Sportello BPCO di Lecce

Referente: Iole Romano

#### Garante del Codice Etico e di Condotta

Dott.ssa Giovanna Strollo

#### Comitato Medico Scientifico

**Roberto Bernabei**

Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG)

**Germano Bettoncelli**

Società Italiana di Medicina Generale (SIMG)

**Vincenzo Cilenti**

Direttore Servizio Fisiopatologia Respiratoria presso IFO e

Presidente AIPO Regionale Lazio

**Lorenzo Corbetta**

Delegato Nazionale GOLD

**Salvatore D'Antonio**

Dirigente Medico Ospedale San Camillo/Forlanini (Roma)

**Giuseppe Di Maria**

Società Italiana di Medicina Respiratoria (SIMeR)

**Vincenzo Fogliani**

Associazione Pneumologia Interattiva

**Giacomo Mangiaracina**

Società Italiana di Tabaccologia (SITAB)

**Margherita Neri**

Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (AIPO)

**Giuseppe Reale**

Responsabile UOSD-Riabilitazione respiratoria Salus

Infirmorum (Roma)

**Claudio M. Sanguinetti**

Associazione Scientifica Interdisciplinare per lo Studio delle

Malattie Respiratorie (AIMAR)

**Albino Sini**

Pneumologo

#### Sede operativa

Via Cassia, 605 - 00189 Roma

Tel. 06 33251581 - Fax 06 33259798

E-mail: [franchima@tin.it](mailto:franchima@tin.it)

#### Sede Legale

U.O.C. Pneumologia, A.C.O. San Filippo Neri,

Via G. Martinotti, 20 - 00135 Roma

#### Segreteria

**c/o Effetti Srl** - Via Gallarate, 106 - 20151 Milano

Tel. 02 3343281 - Fax 02 38002105

#### Conto Corrente Bancario

Banca Popolare Commercio e Industria

IBAN: IT90 M 05048 03208 000000010033

#### Codice Fiscale

03202030965

[www.pazientibpco.it](http://www.pazientibpco.it)



Da Lunedì a Venerdì  
ore 10.00 - 13.00

L'Associazione Italiana Pazienti BPCO aderisce a: - Cittadinanzattiva e Coordinamento Nazionale delle Associazioni dei Malati Cronici (CnAMC) - Global Alliance Against Chronic Respiratory Diseases (GARD) - European Federation of Allergy and Airways Diseases Patients Associations (EFA) - International COPD Coalition (ICO)

Questo numero di Focus BPCO è stato inviato in stampa il giorno 27 luglio 2011