



La bronchite cronica è una malattia respiratoria caratterizzata da un'inflammatione ed un ispessimento delle pareti bronchiali. Si manifesta con tosse persistente con espettorato mucoso, che diventa muco-purulento in caso di riacutizzazioni. Infatti si parla di bronchite cronica quando la tosse, con espettorazione del muco, è presente in un soggetto per un periodo di 3 mesi in un anno per almeno 2 anni consecutivi. Oltre la tosse, nella bronchite cronica sono tipici segni di otturazione delle vie respiratorie. Nell'eziopatogenesi agiscono fattori che compromettono la funzione e l'integrità strutturale della mucosa bronchiale, tra cui i ripetuti episodi di bronchiti acute virali e batteriche, che via via diventano sempre più protratte e refrattarie. Anche l'inquinamento dell'aria favorisce lo sviluppo della malattia. Infatti l'incidenza maggiore della bronchite cronica si verifica nelle famiglie di fumatori o in quelle viventi nelle aree più esposte all'inquinamento ambientale.

Tra i fattori predisponenti della bronchite cronica vi sono i deficit immunologici. Le difese immunitarie deboli provocano una maggiore vulnerabilità alle infezioni. Anche i focolai flogistici nei seni paranasali (sinusiti), nelle adenoidi, nelle tonsille o addirittura nei denti, svolgono un ruolo importante nella malattia, in quanto sono fonte continua di infezioni. Ulteriore fattore di rischio è rappresentato dal reflusso gastro-esofageo. Questo favorisce un'irritante inalazione dei succhi gastrici.

Talvolta la bronchite insorge già dal principio come cronica. Così avviene nelle malattie respiratorie congenite come ad esempio la mucoviscidosi, nota anche con il nome di fibrosi cistica, o nelle malattie con un trasporto muco-ciliare alterato. Nella mucoviscidosi, è il muco particolarmente denso e vischioso a ristagnare nelle vie respiratorie, e a predisporre le infezioni batteriche. Nelle situazioni di alterato trasporto muco-ciliare è inefficiente il trasporto, quindi l'espulsione del muco. Il muco ristagnante e le infezioni ricorrenti possono portare allo sviluppo delle bronchiectasie, cioè dilatazioni irreversibili dei bronchi (possono essere anche congenite).

La diagnosi della bronchite cronica avviene mediante la valutazione di un insieme di dati anamnestici, di un esame obiettivo e di accertamenti aggiuntivi; ad esempio prove della funzionalità respiratoria, esami radiologici, broncoscopia ed esame microbiologico dell'escreato con l'antibiogramma, utile nel trattamento delle riacutizzazioni. E' indispensabile anche un'oculata valutazione otorinolaringoiatrica, in cerca di eventuali focolai flogistici ed eliminazione degli stessi.

La terapia si basa sulla cura e sulla prevenzione delle infezioni, sulla facilitazione dell'eliminazione della secrezione bronchiale, sul miglioramento della resa respiratoria e sulla bonifica ambientale. Pertanto si adoperano antibiotici, preferibilmente in modo mirato, talvolta per tempi prolungati. Vengono inoltre impiegati mucolitici (non nei bambini piccoli), vaccini e immunostimolanti. Una comoda ed efficiente via d'accesso è quella inalatoria, sia per la somministrazione dei farmaci, sia per le nebulizzazioni, popolarmente note come aerosol-terapie. Ricopre un ruolo importante la fisioterapia con drenaggio posturale, al fine di liberare l'albero bronchiale dalla secrezione patologica, e la riabilitazione respiratoria per migliorarne resa. Infine trovano indicazione nella bronchite cronica le cure balneo-climatiche e termali e l'haloterapia. Spesso i centri per simili cure sono situati o in montagna - dove scarseggia l'inquinamento - o al mare - dove in modo naturale avviene l'inalazione di aria salina.

Dott. Mariusz Szymanski

Medico Chirurgo - Otorinolaringoiatra

mariuszszymanski@hotmail.com

Prenotazioni

dal Tel. Fisso 800827827

dal Tel. Cellulare 0872226