

## Bronchite cronica: quali sono i sintomi e le regole che consentono di prevenirla

Evitare il fumo è la prima buona norma contro la BPCO, occorre proteggersi da alcune infezioni e mantenere una buona forma fisica. Cercare di difendersi dall'inquinamento, evitare il sovrappeso e sottoporsi ad alcune vaccinazioni «strategiche». Imparare fin da piccoli a dare fiato ai nostri polmoni (Fonte: <https://www.corriere.it/> 28 marzo 2026)



Non è un problema «da anziani», né soltanto da fumatori. La [bronicopneumopatia cronica ostruttiva, o Bpco](#), viene spesso considerata una patologia della terza età e una diretta conseguenza delle sigarette: bronchite cronica ed [enfisema](#) sono malattie che non ci si aspetta in chi non ha superato gli «anta» e non fuma.

In parte è così, ma solo perché la Bpco si manifesta con i sintomi quando ormai già da anni ha **corroso la salute polmonare**: in realtà inizia molto prima di quando si fa riconoscere con la [tosse](#) o la mancanza di fiato, per di più il fumo non è l'unica minaccia per i [polmoni](#), sebbene nel mondo occidentale sia probabilmente la peggiore.

Lo ha sottolineato una recente revisione degli studi sul tema, pubblicata sull'*European Respiratory Review*, in cui si specifica che tanti elementi, fin dall'infanzia, possono incidere sulla traiettoria che la funzionalità polmonare seguirà poi nel corso della vita: dalle infezioni respiratorie precoci a una scarsa qualità dell'alimentazione, dall'esposizione al fumo passivo a quella all'inquinamento, tanti fattori di rischio influenzano la probabilità di sviluppare la Bpco più avanti negli anni.

## Prevenzione e diagnosi precoce

«Capire che lo sviluppo della malattia non dipende soltanto dal fumo di tabacco e che esistono tante vie per arrivare alla Bpco è importante perché offre **nuove opportunità di prevenzione e di diagnosi precoce** che possono fare la differenza», spiega la coordinatrice della revisione Rosa Faner, pneumologa dell'Università di Barcellona e membro del progetto europeo LungHealth4Life, che sta studiando se e come una valutazione precoce della funzionalità dei polmoni associata a interventi educativi nell'infanzia possa contribuire a prevenire la comparsa di malattie polmonari da adulti.

## Imparare fin da piccoli a dare fiato ai nostri polmoni

Nel mondo occidentale il fumo è una delle cause principali della Bpco, una malattia che porta ad avere il fiato corto e nel nostro Paese riguarda circa tre milioni e mezzo di persone.

I dati raccolti per il progetto europeo LungHealth4Life confermano che il fumo è la **principale minaccia per i polmoni**, ma invitano a guardare anche oltre: come ha spiegato la pneumologa Rosa Faner, «la Bpco, come altre malattie croniche, è il risultato delle **interazioni** dinamiche e cumulative **fra geni e ambiente lungo il corso della vita**, che possono danneggiare o alterare la funzione dei polmoni durante lo sviluppo e l'invecchiamento».

C'è chi già nasce con una **genetica** «sfortunata» che **predispone a problemi polmonari** e favorisce lo sviluppo della malattia, ma anche chi a partire da una condizione normale va incontro a un declino più rapido del dovuto, proprio per colpa dell'**esposizione a fattori ambientali negativi**: le traiettorie verso la Bpco sono variegata e conoscere tutti gli elementi che possono farle accelerare è fondamentale per una prevenzione efficace.

## Il ruolo delle infezioni

Le possibilità di intervento sono tante: le **infezioni**, per esempio, contribuiscono a rendere più fragili i polmoni, per questo è importante: «Proteggersi con i **vaccini**, per esempio quelli per Covid-19, per l'influenza o per lo pneumococco», spiega Sergio Harari, direttore dell'Unità di Pneumologia e di Medicina interna dell'ospedale Irccs San Giuseppe MultiMedica di Milano e docente di Medicina interna all'Università Statale di Milano.

## Attività fisica

«Altrettanto fondamentale è l'**attività fisica**, costante e adeguata, **fin da piccoli**: preserva la funzione dei polmoni ed è anche utile per contrastare l'aumento di peso, un altro dei fattori che può compromettere la salute polmonare. Chi ha molti chili di troppo “preme” con la pancia sui polmoni, che inevitabilmente lavorano meno e peggio».

**Sedentarietà e sovrappeso** sono **fattori di rischio per la Bpco**, sottolineati anche dal progetto LungHealth4Life, che fra gli elementi più precoci di pericolo elenca poi la nascita prematura, perché chi viene al mondo prima del tempo può avere deficit nella funzione polmonare che

accelerano la comparsa della malattia. Dal canto suo un'alimentazione inadeguata nell'infanzia può contribuire da un lato al sovrappeso, dall'altro a una carenza di nutrienti che mina un corretto sviluppo polmonare.

### **Bronchiolite da virus respiratorio sinciziale**

Una delle minacce da cui difendersi per salvaguardare la salute polmonare futura è inoltre la [bronchiolite](#) da virus respiratorio sinciziale nel primo anno di vita, che si associa a un **maggior rischio di asma e Bpco da adulti**: oggi è tuttavia possibile proteggere i neonati con una profilassi a base di un [anticorpo monoclonale](#), da somministrare una sola volta durante la prima stagione di esposizione al virus, fra ottobre e marzo.

### **Giovani e sigarette**

Gli esperti del progetto *LungHealth4Life* hanno poi ribadito l'importanza di evitare l'esposizione al fumo, attivo e passivo, lungo tutto l'arco della vita e, come specifica, Harari: «Il richiamo è necessario perché **negli ultimi anni il numero di fumatori giovani è in aumento** e il momento in cui si accende la prima sigaretta determina il **rischio futuro di malattie polmonari e cardiovascolari**: dati recenti hanno dimostrato che prima si inizia a fumare più sale il pericolo, indipendentemente dal numero di anni trascorsi a fumare e anche dal numero di sigarette quotidiane.

«Ed è necessario sottolineare che le **sigarette elettroniche o con tabacco riscaldato**, che proprio nei giovani segnano spesso il primo incontro col fumo, sono un poco meno dannose (non contengono catrame, per esempio, *ndr*) ma **non sono affatto innocue per i polmoni e la salute in generale**. Inoltre, tanti sono “fumatori duali”, ovvero alternano sigarette tradizionali e non, e oggi sappiamo che i due tipi di fumo hanno un'azione sinergica sul rischio polmonare, che aumenta in maniera considerevole».

I dati raccolti per il progetto *LungHealth4Life* sottolineano anche la **pericolosità dell'esposizione professionale a fumi da biomasse, diesel o sostanze chimiche** di varia natura, oppure quella a **polveri di metalli e/o minerali**: si tratta di fattori di rischio ormai riconosciuti, che possono «pesare» fino al 40 per cento del rischio complessivo di malattia nei non fumatori.

### **I danni del particolato**

«C'è poi da considerare l'effetto negativo sulla **Bpco dell'inquinamento ambientale**, che spesso tendiamo a ritenere un problema solo per Paesi come India o Cina: in Italia, anche per la conformazione del territorio, l'esposizione allo smog invece è elevata», osserva Harari. «Senza contare che bruciare la legna in un camino è una grossa fonte di particolato inquinante indoor a cui pochi prestano attenzione».

Aggiunge Alessandro Miani, presidente della Società Italiana di Medicina Ambientale: «Particolato fine (PM2.5 e PM10), biossido di azoto, ozono e prodotti della combustione penetrano in profondità

nei polmoni, innescando infiammazione cronica, stress ossidativo, danno del tessuto bronchiale e alterazioni delle difese immunitarie locali. È un'**aggressione** quotidiana, silenziosa, cumulativa, **che nel tempo riduce la capacità del polmone di difendersi e di ripararsi** e così accelera il declino della funzione polmonare e contribuisce in modo significativo allo **sviluppo della Bpco**, che non deve essere più considerata solo una "malattia del fumatore" ma una **patologia ambiente-dipendente**. L'effetto cumulativo dello smog sulla funzione respiratoria può essere paragonabile, nel lungo periodo, a diversi pacchetti all'anno di sigarette: è un moltiplicatore silenzioso di rischio, ma anche di progressione e gravità. Il dato forse ancora più rilevante riguarda infatti **chi già ha la Bpco**, in cui lo smog è un potente amplificatore del danno: aumenta le riacutizzazioni, gli accessi al Pronto Soccorso, i ricoveri ospedalieri e la mortalità respiratoria e cardiovascolare. Le riacutizzazioni non sono eventi banali né reversibili: ogni episodio infiammatorio acuto accelera la progressione della malattia, riduce la riserva funzionale del polmone e peggiora la qualità di vita, rendendo il paziente sempre più fragile».

### **In Italia «fuorilegge» gran parte dei centri urbani**

Gli ultimi dati del progetto nazionale «Cambiamo aria» confermano che l'esposizione cronica a livelli di inquinanti nocivi resta elevata in gran parte del Paese. La normativa attuale sui limiti per lo smog non è rispettata in tutte le città, ma se fossero già in vigore le soglie che secondo la **Direttiva Ue 2881/2014** scatteranno nel 2030 la maggioranza dei centri urbani le sfiorerebbe. Bisogna intervenire, anche per ridurre le disuguaglianze: l'aria inquinata non ha confini ma non è dannosa ovunque allo stesso modo perché, come mostrano dati dell'Oms, i rischi climatici e ambientali colpiscono in maniera diversa a seconda di dove si vive, del lavoro che si fa e delle proprie possibilità economiche.

### **Come proteggersi dallo smog**

**Proteggersi dall'aria inquinata** è quindi essenziale per prevenire, ma anche per gestire la Bpco, proprio come smettere di fumare, prendere i farmaci necessari o vaccinarsi. L'inquinamento peraltro è legato a doppio filo alla progressione verso la **Bpco** in persone che soffrono di asma: un ampio studio su poco meno di 47mila persone con asma seguite per oltre 10 anni ha dimostrato che al crescere dell'esposizione a particolato e biossido di azoto aumenta la probabilità di «scivolare» verso la **Bpco**.

Ognuno di noi, tuttavia, può fare qualcosa per evitare lo smog, cambiando un poco le abitudini quotidiane: «Ridurre l'esposizione nei giorni con qualità dell'aria scadente, evitare attività fisica all'aperto in prossimità di strade trafficate, preferire aree verdi e orari meno critici della giornata sono strategie semplici ma efficaci», suggerisce Miani.

«L'ambiente indoor, spesso trascurato, è altrettanto importante: **arieggiare gli ambienti solo quando l'aria esterna è più pulita, evitare fonti di inquinamento domestico** come fumo, spray, incensi o candele e **utilizzare purificatori d'aria dotati di filtri Ulpa** (quelli ad altissima efficienza

che bloccano anche le particelle più piccole, ndr), in particolare nelle camere da letto, può ridurre in modo significativo l'esposizione complessiva agli inquinanti più fini. In situazioni di elevato inquinamento l'uso mirato di mascherine filtranti ad alta efficienza, come le Ffp2 o Ffp3, può contribuire a limitare l'inalazione di particolato, soprattutto negli spostamenti inevitabili».

### Diagnosi precoce: occhio ai sintomi

Se la Bpco inizia a erodere la funzionalità dei polmoni ben prima degli «anta», ne deriva che c'è bisogno di una maggiore attenzione alla **diagnosi precoce**. Conoscere quali sono i fattori di rischio oltre al fumo, secondo gli esperti del progetto LungHealth4Life, dà strumenti per intercettare la malattia prima di quanto si riesca a fare oggi. È d'accordo Sergio Harari, direttore dell'Unità di Pneumologia e di Medicina interna dell'ospedale San Giuseppe MultiMedica di Milano, secondo cui: «Il primo passo per la diagnosi precoce è **fare attenzione ai sintomi** come tosse frequente, mancanza di fiato, due o più infezioni respiratorie l'anno; in questi casi è bene sottoporsi a una spirometria, un test rapido ed economico che può dare molte informazioni sulla funzionalità polmonare».

### Spirometria

Il **test** è molto **facile**, si tratta infatti di soffiare in uno strumento per verificare l'entità dell'ostruzione polmonare e la capacità respiratoria.

La spirometria potrebbe e dovrebbe diventare un esame di routine per il monitoraggio della funzionalità respiratoria almeno in chi fuma, ha fumato o è stato esposto a lungo al fumo passivo, perché **dopo una decina di anni di esposizione alle sigarette si possono già vedere i primi danni ai polmoni**; chi fuma o ha fumato non deve ritenere «normale» una **tosse insistente** o un **catarro che non se ne va**, ma deve fare il test. «Idealmente andrebbe ripetuto una volta l'anno per capire l'andamento della funzione polmonare e se i polmoni “invecchiano” di più e più in fretta del normale», consiglia Harari. Esistono anche modelli predittivi che, sulla base dei risultati della spirometria e non solo, danno informazioni su come evolverà la funzione polmonare in chi ha già la **Bpco**; quel che conta però è riconoscerla alle prime avvisaglie perché, come conclude Harari, «Con una diagnosi precoce oggi possiamo cambiare la storia naturale della malattia e ridurre il numero delle riacutizzazioni, che oltre a compromettere sempre più la capacità respiratoria aumentano anche la mortalità per motivi cardiovascolari».

### Terapie

È arrivato anche in Italia il primo **farmaco biologico mirato per la Bpco**, che può cambiare in modo drastico le prospettive di vita dei pazienti: **dupilumab**, un anticorpo monoclonale già usato in patologie come la dermatite atopica o l'asma grave, è stato approvato di recente come terapia aggiuntiva per adulti con **Bpco** non controllata nonostante la terapia inalatoria ottimale.

L'anticorpo, **rimborsabile da febbraio**, blocca due molecole pro-infiammatorie fondamentali nella

cosiddetta infiammazione di tipo 2, che riguarda fino al 40% dei pazienti con **Bcpo** e porta a un aumento della produzione di muco, a un rimaneggiamento delle vie aeree e alla distruzione del tessuto polmonare dove avvengono gli scambi gassosi; è indicato in chi ha un aumento degli eosinofili nel sangue, «marcatore» della presenza dell'infiammazione di tipo 2, ed è in grado di ridurre le riacutizzazioni che richiedono ricoveri e antibiotici, oltre che di migliorare la funzionalità polmonare e la qualità di vita dei pazienti.

### **Lo studio**

Anche con la scelta della terapia per la **Bpco** si può contribuire a ridurre l'impatto sull'inquinamento. Uno studio recente su *Jama* ha sottolineato che gli inalatori hanno spesso un «costo» ambientale non irrisorio perché rilasciano gas serra in quantità: l'indagine, condotta negli Usa, ha rivelato che questi dispositivi hanno generato oltre due milioni di tonnellate di emissioni di carbonio negli ultimi dieci anni, l'equivalente di oltre mezzo milione di auto a benzina in circolazione ogni anno. Per questo è un'ottima notizia l'approvazione di una triplice terapia con **budesonide, glicopirronio e formoterolo fumarato** somministrata con un inalatore predosato pressurizzato che per la prima volta utilizza un propellente di nuova generazione con un potenziale di riscaldamento globale prossimo allo zero: efficace sulla **Bpco** e sicuro quanto la formulazione precedente, consente di ridurre le emissioni nocive.