SURVEY AIPO ASMA

Congresso Nazionale della Pneumologia Italiana
Bologna, 10-13 Giugno 2017

Survey ASMA

Responder: 162

1. Quanti pazienti affetti da asma bronchiale vedi mensilmente?

- 10-20: **50,6%** (82)
- 21-50: **44,4%** (72)
- 51-100: **4,9%** (8)
- >100: **0%** (0)

2. Con quale percentuale di gravità?

(media delle % indicate dai responders)

- Lieve intermittente: **24%** (*mediana: 20%; min: 0%; max: 80%*)
- Lieve persistente: **30%** (*mediana: 30%; min: 0%; max: 70%*)
- Moderata: **32%** (*mediana: 30%; min: 0%; max: 80%*)
- Grave: **14%** (*mediana: 10%; min: 0%; max: 80%*)

3. Per la diagnosi di asma bronchiale quali test vengono utilizzati presso il tuo centro?

(risposte multiple)

- Spirometria semplice con test di broncodilatazione: **51,9%** (84)
- Spirometria completa con test di broncodilatazione: **53,1%** (86)
- Test della diffusione: **21,0%** (34)
- Test di provocazione bronchiale con metacolina: **54,3%** (88)
- Test di provocazione bronchiale con mannitolo: **3,7%** (6)
- Test di provocazione bronchiale da sforzo: **13,6%** (22)
- Emocromo: **28,4%** (46)
- Sputo indotto: **2,5%** (4)
- Condensato esalato: **4,9%** (8)
- Ossido nitrico esalato: **25,9%** (42)
- Monitoraggio del picco di flusso: **30,9%** (50)

4. Per il monitoraggio dell'asma bronchiale quali test vengono utilizzati presso il tuo centro?

(risposte multiple)

- Spirometria semplice con test di broncodilatazione: **69,1%** (112)
- Spirometria completa con test di broncodilatazione: **39,5%** (64)
- Test della diffusione: **17,3%** (28)
- Test di provocazione bronchiale con metacolina: **11,1%** (18)
- Test di provocazione bronchiale con mannitolo: **0,0%** (0)
- Test di provocazione bronchiale da sforzo: **3,7%** (6)
- Emocromo: **21,0%** (34)
- Sputo indotto: **3,7%** (6)
- Condensato esalato: **3,7%** (6)
- Ossido nitrico esalato: **23,5%** (38)
- Monitoraggio del picco di flusso: **37,0%** (60)

5. Mediamente controlli un paziente affetto da asma:

(responders: 160)

- Ogni mese: **1,25%** (2)
- Ogni 3 mesi: **32,5%** (52)
- Ogni 6 mesi: **22,5%** (36)
- Una volta all'anno: **2,5%** (4)
- Secondo una tempistica diversa a seconda della gravità: **41,25%** (66)

6. Hai un ambulatorio specifico per l'asma grave?

(responders: 160)

- Sì: **26,25%** (42)
- No: **73,75%** (118)

7. Nei pazienti affetti da asma grave usi trattamenti con farmaci biologici?

(responders: 160)

- Sì: **61,3%** (98)
- No: **38,8%** (62)

8. Quando scegli un trattamento consideri più importante:

(responders: 160)

- Le proprietà della molecola: **8,8%** (14)
- Le caratteristiche dell'inalatore: **8,7%** (16)
- Molecola ed inalatore: **82,5%** (132)
- Lo schema posologico più semplice: **5%** (8)

9. Quando imposti un trattamento preferisci:

(responders: 160)

- Una strategia fissa che prevede dosi quotidiane costanti del farmaco:
12,5% (20)
- Una strategia variabile (minima dose fissa, ulteriore dose in caso di sintomi):
37,5% (60)
- Non prediligo una strategia, la scelgo in base alle caratteristiche del paziente:
50,0% (80)

10. Ritieni le linee guida GINA:

(responders: 160)

- Fondamentali, le applico rigorosamente: **8,75%** (14)
- Un valido strumento di lavoro: **90%** (144)
- Inutili, sono troppo complicate: **1,25%** (2)
- Inutili, sono troppo semplicistiche: **0,0%** (0)

11. Ritieni che il corretto utilizzo dell'inalatore possa essere un fattore determinante nel controllo dell'asma?

(responders: 160)

- Sì: **100,0%** (160)
- No: **0,0%** (0)

12. Ritieni che una corretta informazione del paziente ed un adeguato training all'utilizzo dell'inalatore siano fondamentali nel controllo della malattia?

(responders: 160)

- Sì: **100,0%** (160)
- No: **0,0%** (0)

13. Chi esegue il training all'uso dell'inalatore nel tuo ambulatorio:

(responders: 160)

- Il medico specialista prescrittore: **68,75%** (110)
- L'infermiera: **1,25%** (2)
- Medico specialista ed infermiera: **30,0%** (48)
- Lascio questo compito al Medico di Medicina Generale: **0,0%** (0)
- Lascio questo compito al Farmacista : **0,0%** (0)

14. Quando l'asma non è controllata:

(risposte multiple)

- Verifico se il paziente usa correttamente l'inalatore: **92,6%** (150)
- Verifico la compliance del paziente: **91,4%** (148)
- Verifico eventuali comorbidity: **63,0%** (102)
- Aumento la dose dei farmaci controller: **49,4%** (80)
- Cambio molecole: **37,0%** (60)
- Cambio device: **42,0%** (68)

15. Quali di questi elementi ritieni importanti per la stabilità clinica?

(risposte multiple)

- Esposizione al fumo passivo: **49,4%** (80)
- Fumo attivo: **88,9%** (144)
- Esposizione ad allergeni: **91,4%** (148)
- Esposizione ad inquinanti: **59,3%** (96)

16. Dedichi parte della tua visita ad una corretta informazione sulla malattia sui fattori scatenanti, sull'importanza dell'aderenza e dei controlli periodici?

(responders: 160)

- Sì: **97,5%** (156)
- No: **2,5%** (4)

17. In caso di risposta affermativa, quanto tempo dedichi a questa componente educativa?

(responders: 158)

- 3 min: **13,9%** (22)
- 5 min: **50,6%** (80)
- 10 min: **21,5%** (34)
- 15 min: **13,9%** (22)

18. Quali materiali ritieni possano essere utili per migliorare l'aderenza del paziente?

(risposte multiple)

- Video: **33,3%** (54)
- Materiale grafico sulla malattia: **44,4%** (72)
- Materiale grafico sulle caratteristiche dell'inalatore: **46,9%** (76)
- Diario giornaliero per segnalare sintomi e PEF: **49,4%** (80)

19. L'asma non è ancora sufficientemente controllata per: *(risposte multiple)*

- Sottodiagnosi: **49,4%** (80)
- Sottotrattamento: **58,0%** (94)
- Scarsa compliance intenzionale: **65,4%** (106)
- Cattivo uso degli inalatori: **79,0%** (128)

20. Per migliorare la tua conoscenza sulla malattia, ritieni utile: *(risposte multiple)*

- Partecipazione a congressi: **50,6%** (82)
- Partecipazione a corsi a numero chiuso: **65,4%** (106)
- Frequenza in centri di eccellenza: **45,7%** (74)
- FAD: **24,7%** (40)
- Letteratura più recente: **54,3%** (88)