

## **Gli pneumologi: «Ben venga il Piano terapeutico per gestire le malattie croniche»**

*redazione, 22 Marzo 2016 13:48*

«L'utilizzo del Piano terapeutico ovvero di una prescrizione maggiormente dettagliata e completa è una pratica diffusa in molte specialità e non deve spaventare gli pneumologi».

Così Andrea Rossi, direttore dell'Unità di Pneumologia dell'Azienda ospedaliero-universitaria integrata di Verona e past president dell'Associazione italiana pneumologi ospedalieri (Aipo) commenta le novità introdotte nello scenario terapeutico per chi si occupa di gestire le malattie respiratorie croniche. Ossia, l'estensione del Piano terapeutico alle associazioni di farmaci utilizzati nel trattamento della broncopneumopatia cronica ostruttiva (Bpco).

Più nel dettaglio: le associazioni a cui ci si riferisce sono indacaterolo/glicopirronio e vinanterolo-umeclidinio. Solo lo specialista pneumologo può formulare la prima prescrizione. Sulle successive potrà intervenire il medico di medicina generale.

Secondo le linee guida Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (Gold), i destinatari della prima prescrizione sono soggetti ai quali sia stata diagnosticata la broncopneumopatia cronica ostruttiva (Bpco) di grado da moderato a molto grave che presentino difficoltà respiratoria in almeno una di queste attività quotidiane: dispnea nell'atto di salire le scale, pedalare, camminare in salita, dopo cento metri di camminata e quando si vestono o svestono.

«Il Piano terapeutico - continua Rossi- è necessario nella gestione delle malattie croniche. Il paziente deve sapere cosa fare, quando prendere i farmaci, quali sono le scadenze e quali i suoi interlocutori».

Le nuove indicazioni sono particolarmente utili nel nostro Paese dove le condizioni patologiche croniche come la Bpco e l'asma bronchiale sono sotto diagnosticate e caratterizzate da una notevole inappropriatazza terapeutica.

«In questo scenario - dice Rossi - l'introduzione del Piano terapeutico per farmaci utilizzati per la terapia della Bpco va interpretata come un fatto positivo. Lo pneumologo ha la responsabilità di diagnosticare la malattia, di stabilire la corretta prescrizione e di monitorare nel tempo l'aderenza alla terapia a sei mesi o a un anno a seconda delle Regioni»

Per l'efficacia della terapia è indispensabile che lo specialista e il medico di medicina generale collaborino insieme e provvedano all'elaborazione di un Piano terapeutico adeguato. Per ottenere una maggiore appropriatezza terapeutica e molto probabilmente porterà a una maggiore aderenza alla terapia. Con evidenti vantaggi anche in ambito economico: «Ma l'obiettivo non è solo la razionalizzazione della spesa, è il miglioramento della salute dei cittadini. I Piani terapeutici per la terapia della Bpco vanno in questo senso» conclude Rossi.