

## LA BRONCHITE CRONICA INIZIA GIÀ NEL BAMBINO

Due studi di recente pubblicazione su **Lancet Respiratory Medicine** suggeriscono come alcuni fattori che influenzano la funzione polmonare nel corso dell'infanzia, come il fumo materno e l'asma infantile, la bronchite, la rinite allergica e l'eczema, predispongano la popolazione pediatrica al declino della funzione polmonare e alla BPCO (1,2).

### Primo studio

Gli studi già pubblicati in letteratura hanno identificato nella ridotta FEV1 riscontrata in giovani adulti un fattore di rischio successivo di malattie respiratorie e CV.

*“Tuttavia – ricordano i ricercatori nell'introduzione al lavoro – fino ad ora non esistevano studi sull'impatto della funzione polmonare durante l'infanzia sullo sviluppo successivo di malattia polmonare”.*

Di qui il nuovo studio, unico nel suo genere in quanto ha seguito un'ampia coorte di individui dalla prima infanzia fino alla sesta decade di vita (n=8.536) (studio TAHS – Tasmanian Longitudinal Health Study), “fotografando” la performance polmonare in varie età (7,13,18,45,50 e 53 anni), allo scopo di individuare un trend di questo parametro.

Successivamente, i ricercatori hanno cercato di stabilire una relazione tra i trend sopra indicati della funzione polmonare con i fattori che la influenzano durante l'infanzia e il rischio di BPCO mediante **analisi di regressione logistica**.

Dai risultati di questo studio è emerso che tre casi su 4 di BPCO rilevati a 53 anni erano da attribuire a **3 trend distinti** pattern di deterioramento della funzione polmonare: accelerazione precoce, al di sotto della media, del declino della FEV1; valore di FEV1 al di sotto della media; valore di FEV1 costantemente basso.

*“I tre pattern sopra citati - accelerato declino, FEV1 sempre basso e al di sotto della media – rilevati precocemente e al di sotto della media - sono risultati associati ad un incremento del rischio di BPCO a 53 anni rispetto al gruppo di individui con trend al deterioramento della funzione polmonare non occorso durante l'infanzia (declino accelerato FEV1: 35; IC95%= 19,5-64,0; FEV1 costantemente*

basso: OR= 9,5; IC95%=4-5-20,6; FEV1 sotto la media: OR=3,7; IC95%=1,9-6,9) – hanno scritto i ricercatori".

Tra i predittori dei tre pattern di deterioramento della funzione polmonare rilevati durante l'infanzia sono stati individuati l'asma infantile, la bronchite, la polmonite, la rinite allergica, l'eczema, l'asma parentale e il fumo materno.

Non solo: il fumo attivo e l'asma nell'adulto hanno aumentato l'impatto del fumo materno e dell'asma infantile, rispettivamente, sul deterioramento precoce e al di sotto della media della funzione polmonare.

## **Secondo studio**

Nel **secondo studio**, i ricercatori hanno preso in considerazione due coorti di popolazione inglesi, dall'infanzia all'età adulta (1.046 individui del Manchester Asthma and Allergy Study, di età compresa tra 5 e 16 anni, e 1.390 dello studio ALSPAC, di età compresa tra 8 e 24 anni), sottoposte a valutazione spirometrica.

Utilizzando i dati di una terza coorte di individui (Perth Infanti Asthma Follow-up, 196 partecipanti di età compresa fra 1 mese e 18 anni), con misurazione ripetuta dei parametri di funzione polmonare, i ricercatori hanno voluto verificare se i pattern di performance della funzione polmonare rilevati nell'infanzia fossero riscontrabili precocemente nei primi anni di vita.

I ricercatori hanno identificato **4 pattern di evoluzione** della FEV1 durante l'infanzia: FEV1 costantemente elevata, normale, al di sotto della media e costantemente ridotta. In questo modo hanno osservato che la condizione di FEV1 nell'infanzia costantemente ridotta era associata con sibilo persistente e asma nel corso del follow-up.

Tra i fattori predittivi, nella prima infanzia, di questo trend, sono stati individuati il sibilo persistente, la precoce sensitizzazione allergica e l'esposizione al fumo passivo.

## **Riassumendo**

Nel complesso, i due studi sottolineano l'importanza di intervenire nella riduzione dei fattori di rischio modificabili di bassa FEV1 sin dalla prima infanzia, riducendo, ad esempio, l'esposizione al fumo passivo e adottando nuove strategie finalizzate a prevenire la sensitizzazione allergica e le esacerbazioni del respiro sibilante.

Fonte: PharmaStar