

Riacutizzazione della broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)

Definizione

La broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) è una sindrome che comprende la bronchite cronica e l'enfisema ed è caratterizzata da ostruzione bronchiale con alterazione degli scambi respiratori. Con il termine riacutizzazione si intende il peggioramento acuto dei sintomi respiratori che va oltre la normale variazione dei sintomi giornaliera.

Agenti patogeni più probabili

Virus respiratori (maggioranza dei casi):

- Virus dell'influenza (A e B)
- Virus respiratorio sinciziale (VRS)
- Virus parainfluenzale
- Rhinovirus
- Coronavirus (compreso SARS-CoV-2)
- Altri virus respiratori

Batteri (raramente):

- *Haemophilus influenzae*
- *Moraxella catarrhalis*
- *Streptococcus pneumoniae*
- Batteri Gram-negativi compreso *Pseudomonas aeruginosa* (compresi ceppi multiresistenti)

Prevenzione

Si raccomanda di suggerire al paziente di smettere di fumare, migliorare se possibile la qualità dell'aria negli ambienti interni e sottoporsi alle vaccinazioni rilevanti (es. contro influenza, *S. pneumoniae* e SARS-CoV-2). Somministrare beta-2-agonisti inalatori a lunga durata d'azione (con o senza anticolinergici). Per la terapia inalatoria si veda anche la nota AIFA 99.

Diagnosi

Manifestazione clinica

Peggioramento recente e prolungato della dispnea e della tosse con aumento della produzione di espettorato e/o modifica delle caratteristiche dell'espettorato rispetto al basale dei pazienti con BPCO

Importante: i sintomi possono essere sovrapponibili a quelli della polmonite (è più probabile una polmonite se sono presenti tachicardia, tachipnea a riposo e crepitazioni che persistono dopo la tosse)

Test microbiologici

Di solito non necessari ma da considerare nei casi gravi; le vie aeree delle persone con BPCO possono essere colonizzate da batteri (es. *S. pneumoniae*, *H. influenzae*, *M. catarrhalis*, *P. aeruginosa*, *S. maltophilia*) e una coltura positiva può indicare una colonizzazione piuttosto che un'infezione acuta

Altri test di laboratorio

Considerare proteina C-reattiva, saturazione di O₂ e conta dei leucociti

Imaging

Considerare una radiografia o ecografia toracica al fine di escludere altre diagnosi o in presenza di sospetta polmonite



- Nelle indicazioni del dosaggio di amoxicillina e amoxicillina-acido clavulanico si è preferito raccomandare un dosaggio massimale, anche in riferimento alle formulazioni disponibili sul territorio nazionale.
- Nelle opzioni di imaging si include l'ecografia del torace (accuratezza diagnostica superiore alla radiografia del torace per la diagnosi di polmonite comunitaria).
- Sulla base delle indicazioni riportate nel Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto per la cefalexina in Italia, si è ritenuto di suggerire un dosaggio di 1g ogni 12 ore invece che 500 mg ogni 8 ore.