

## Abstract 21

### MODELLO MULTIDISCIPLINARE DELLA TRANSIZIONE DEI PAZIENTI CON ASMA DALL'ADOLESCENZA ALL'ETÀ ADULTA

Biondi G.\*, De Francesco M., Di Giorgi F.

*Università di Pisa ~ Pisa ~ Italy*

#### **introduzione:**

La gestione dei pazienti asmatici durante la transizione risulta complessa a causa dei cambiamenti fisici e psicologici tipici dell'adolescenza. Un adeguato percorso di transizione dovrebbe identificare i fattori di rischio e le caratteristiche fenotipiche associate a scarso controllo dei sintomi, riacutizzazioni e persistente ostruzione al flusso in età adulta e rendere l'adolescente più consapevole della malattia e autonomo nella sua gestione. L'Accademia Europea di Allergologia e Immunologia suggerisce di intraprendere tale percorso tra gli 11 e i 13 anni. L'età anagrafica e gli score di questionari come il Transition Readiness Assessment Questionnaire o il Ready Steady Go non sempre identificano pazienti con un'adeguata maturità cognitiva. Il ruolo del pediatra è quindi cruciale nella selezione dei pazienti. La transizione può essere complicata dalla mancata comunicazione tra specialisti e l'assenza di un rapporto di fiducia tra l'adolescente e lo pneumologo può inficiare l'aderenza alla terapia e al follow-up (FU). Si stima che solo il 3-5% dei bambini asmatici non andrà incontro a remissione dei sintomi al passaggio dall'adolescenza all'età adulta. Attualmente non ci sono strumenti per identificare tali pazienti. L'obiettivo dello studio è la creazione di un modello multidisciplinare della transizione dei pazienti con asma dall'età pediatrica all'età adulta e la costruzione e validazione di un questionario finalizzato alla valutazione del rischio futuro di asma

#### **metodi:**

Proponiamo uno studio osservazionale prospettico. La popolazione del progetto di studio è rappresentata da tutti gli adolescenti arruolabili seguiti dal reparto di Pediatria dell'Università di Pisa ritenuti idonei per età e maturità cognitiva ad intraprendere il percorso di transizione. Il nostro approccio prevede due visite alle quali parteciperanno sia lo pneumologo che il pediatra. La prima visita si svolgerà nell'ambulatorio pediatrico dedicato dove verrà preparata una scheda anamnestica completa e la seconda visita negli ambulatori pneumologici dove verranno eseguite prove di funzionalità respiratoria complete. Lo strumento condiviso di valutazione e raccolta dei fattori e delle caratteristiche fenotipiche di evoluzione della malattia dopo la transizione sarà rappresentato da un questionario eterosomministrato contenente parametri clinici (anamnesi infantile, livello dei sintomi respiratori, storia di riacutizzazioni severe, presenza di fattori di rischio e comorbidità), parametri spirometrici (marcata iperattività bronchiale, FEV1<80% pred.), profilo infiammatorio (eosinofilia periferica, FeNO) ed esposizione ambientale (fumo, allergeni). I pazienti verranno seguiti per due anni per identificare i principali fattori predittivi di persistenza di sintomi e/o riacutizzazione di asma bronchiale

#### **risultati e conclusione:**

Ci aspettiamo che questo approccio clinico riduca il numero di pazienti persi al follow-up e che si migliori l'aderenza alla terapia dei pazienti.

Infine, attraverso la validazione del questionario proposto, ci aspettiamo di ottimizzare la gestione dei pazienti asmatici pediatrici (con riduzione di visite o trattamenti impropri), identificando parametri

predittivi di persistenza, peggioramento o remissione dei sintomi respiratori.

Un corretto timing, la presenza di una gestione multidisciplinare e la selezione dei pazienti ad alto rischio sono, secondo noi, gli aspetti più importanti per un'adeguata transizione del paziente asmatico.