

Abstract 21

ASMA BRONCHIALE: CI SONO DIFFERENZE TRA PAZIENTI CON E SENZA TOSSE CRONICA ?

Casalone C.M.*, Ardesi F., Vanetti M., Visca D., Spanevello A.

Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università dell'Insubria, Varese, Italia. ~ Varese ~ Italy

Obiettivo: La tosse cronica (CC) (≥ 8 settimane) è un sintomo frequente e gravoso per i pazienti asmatici. Tuttavia, i suoi meccanismi fisiopatologici e la rilevanza clinica restano ancora oggi non del tutto chiariti. L'obiettivo di questo studio è quello di indagare le differenze cliniche, funzionali e infiammatorie tra pazienti asmatici con e senza CC.

Metodi: Abbiamo raccolto retrospettivamente i dati di 344 pazienti con asma moderato-grave, valutati tra il 2017 e il 2024 presso il nostro centro di riferimento per l'asma non controllato. Successivamente, i pazienti sono stati stratificati in base alla presenza o meno di CC in modo da confrontare i dati clinici, funzionali e infiammatori. È stata inoltre eseguita una sotto analisi stratificando i pazienti in base alla conta degli eosinofili nell'espettorato indotto ($\geq 3\%$ vs $< 3\%$). Per finire, è stata impiegata una regressione logistica multivariata per identificare i fattori indipendentemente associati alla tosse cronica.

Risultati: Abbiamo riscontrato come nei pazienti con CC (n=124, 36%) ci fosse un controllo dell'asma significativamente peggiore (ACQ: 1,0 vs 0,5; $p=0,001$), un numero maggiore di riacutizzazioni (2 (0-3) vs 1 (0-2); $p=0,011$) e un più alto utilizzo di risorse sanitarie (71,0% vs 47,7%; $p<0,0001$). I pazienti con CC erano, inoltre, trattati più frequentemente con dosi elevate di corticosteroidi inalatori (62,9% vs 45,9%; $p=0,004$). Nonostante una funzionalità respiratoria e un profilo infiammatorio simili, variabili quali la dispnea, i sintomi notturni e l'utilizzo delle risorse sanitarie sono risultate indipendentemente associate alla presenza di CC. La stratificazione in base agli eosinofili nell'espettorato ha mostrato come il gruppo CC con infiammazione eosinofila ($\geq 3\%$) fosse più atopico ($p=0,007$) e con una funzionalità respiratoria peggiore in termini di FEV_1/FVC ($p=0,011$).

Conclusione: I pazienti asmatici con CC hanno dimostrato avere un peggiore controllo di malattia, maggiore necessità di accedere alle risorse sanitarie, indipendentemente dall'infiammazione delle vie aeree. Tali dati suggeriscono la necessità di rilevare la componente CC nella valutazione dell'asma, per un eventuale valutazione in centri specialistici al fine di una gestione personalizzata.