# BPCO: aggiornamento delle linee guida GOLD

**Data** 20 giugno 2009
**Categoria** pneumologia

Dalle nuove linee guida GOLD è scomparso lo stadio 0 perchè non ci sono evidenze che questa classe evolva sempre in forme più gravi ed avanzate di malattia.

Le linee guida GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) erano state pubblicate nel 2001.
Le principali novità rispetto alle precedenti sono richiamate nella tabella sottostante.

1. La BPCO è caratterizzata non solo da una cronica ostruzione bronchiale, ma anche da effetti extrapolmonari e da comorbidità spesso gravi
2. Dalla classificazione spirometrica è stata eliminata la classe 0 che individuava soggetti con FEV1 > 80%, asintomatici, ma a rischio (per esempio perchè fumatori). La decisione è stata presa perchè ci sono evidenze insufficienti che la malattia progredisca sempre dallo stadio 0 allo stadio I.
3. Eliminare il fumo è di importanza vitale; tuttavia non vanno dimenticati altri fattori di rischio come le polveri e le sostanze industriali, le polveri sottili dovute all'inquinamento atmosferico, etc.
4. Il management della BPCO prevede: valutazione e monitoraggio, ridurre i fattori di rischio, farmaci per le forme stabili, trattamento delle riacutizzazioni.
5. Le riacutizzazioni sono definite come un peggioramento della dispnea, della tosse e/o della produzione di escreato.

In un editoriale di commento si sottolinea che ci sono pazienti con esame spirometrico normale, ma con tosse ed escreato persistenti e si può ben dire che questi soggetti non vengono individuati dalla classificazione GOLD, che si basa espressamente su parametri spirometrici. In realtà questi pazienti presentano una forma iniziale di BPCO, perchè i sintomi che li affliggono predicono un' evoluzione verso l'ostruzione bronchiale.

**Fonte:**

1. Klaus F. Rabe, Suzanne Hurd, Antonio Anzueto, Peter J. Barnes, Sonia A. Buist, Peter Calverley, Yoshinosuke Fukuchi, Christine Jenkins, Roberto Rodriguez-Roisin, Chris van Weel, and Jan Zielinski
Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease: GOLD Executive Summary. Am. J. Respir. Crit. Care Med. 2007; 176: 532-555
2. Am J Respir Crit Care Med. 2007;176:527-528.

**Commento di Renato Rossi**

L'aspetto più interessante delle nuove linee guida GOLD è la scomparsa dello stadio 0, che era invece previsto nella versione precedente del 2001. Lo stadio 0 caratterizzava soggetti asintomatici con FEV1 >= 80% e con fattori di rischio per BPCO (per esempio fumatori). Il cambiamento di rotta è dovuto al fatto che non ci sono evidenze che in tutti i casi lo stadio 0 progredisca a stadi più avanzati. Anzi si è calcolato che nel 70-80% dei casi non si verifica alcuna progressione. Meglio tardi che mai, verrebbe da dire. Il fatto è che spostare sempre più in basso l'asticella diagnostica comporta, in molti casi, solo una esagerata medicalizzazione senza che ne corrispondano benefici clinici rilevanti. Nel caso specifico, si aggiunga che non sono, attualmente, disponibili terapie efficaci che possono ritardare o impedire una eventuale evoluzione dallo stadio 0 a stadi più avanzati. L'unica cosa utile è l'abolizione del fumo, ma al fumatore si può/deve consigliare vivamente di smettere di fumare (ricorrendo, se è il caso, anche a terapie farmacologiche e/o psicoterapia di supporto individuale o di gruppo) senza etichettarlo come bronchitico cronico.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 13/11/2026 alle ore 10:6 | Pagina 1 di 1