

L'asma bronchiale è una delle patologie croniche più diffuse e, in età pediatrica, rappresenta la malattia cronica più frequente, interessando circa un bambino su 10 nei Paesi occidentali. Questa condizione ha un impatto significativo non solo sulla salute, ma anche sulla qualità della vita dei pazienti e delle loro famiglie, influenzando la frequenza scolastica e lavorativa.

Oggi sappiamo che il controllo dell'asma non può prescindere dall'uso regolare dei farmaci antinfiammatori inalatori, fondamentali per ridurre l'infiammazione delle vie aeree e prevenire le riacutizzazioni. Tuttavia, in molte realtà, l'accesso a queste terapie non è ancora garantito per tutti.

Barriere economiche, sociali e organizzative possono limitare la disponibilità e l'utilizzo appropriato degli inalatori antinfiammatori, portando a un uso eccessivo dei soli broncodilatatori e a un controllo insufficiente della malattia. Questo si traduce in un aumento del rischio di crisi gravi, accessi in pronto soccorso e ospedalizzazioni.

Garantire l'accesso equo agli inalatori antinfiammatori significa offrire a tutti i pazienti la possibilità di vivere una vita attiva, riducendo sintomi e limitazioni. L'accesso alle cure non è solo una necessità clinica, ma un diritto fondamentale.

In occasione della Giornata Mondiale dell'Asma 2026, vogliamo richiamare l'attenzione sull'urgenza di rendere disponibili e accessibili a tutti i farmaci antinfiammatori inalatori, promuovendo una corretta informazione e un uso appropriato delle terapie.

Perché senza accesso alla terapia antinfiammatoria, l'asma non è davvero sotto controllo. È il momento di agire.

Una iniziativa



www.simri.it

IN COLLABORAZIONE CON



www.federasmallergie.it



www.alama-aps.org



www.sip.it



www.respiriamoinsieme.org



 @pediatricamica



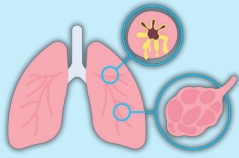
GIORNATA MONDIALE DELL'ASMA 2026

Accesso agli anti-infiammatori inalatori per tutti i pazienti con asma: ancora una necessità urgente

www.ginasthma.org

05.05.2026

Partiamo dalle basi... Cos'è l'asma?



È una condizione caratterizzata da vie aeree particolarmente sensibili e che tendono ad ostruirsi in risposta a stimoli di varia natura.

Durante una **crisi d'asma** le vie respiratorie tendono a chiudersi, per i seguenti motivi:

1. I muscoli della parete bronchiale si contraggono e riducono il diametro della via aerea
2. La parete bronchiale si ispessisce
3. Nel lume bronchiale viene secreto muco denso

L'effetto finale è che l'aria esce dai polmoni con maggior fatica, provocando i sintomi.

COSA SCATENA L'ASMA?



- Infezioni respiratorie
- Fumo di sigaretta, inquinamento
- Esercizio fisico
- Allergeni e aria fredda

I SINTOMI DELL'ASMA



TOSSE

Può essere il primo campanello d'allarme! Si fa più fastidiosa ed insistente di notte, dopo il gioco e lo sforzo fisico, in ambienti in cui qualcuno fuma o ha fumato e quando l'aria è più fredda.

FISCHIO

Si tratta di un rumore sibilante che si può udire appoggiando l'orecchio al petto del bambino o standogli vicino.

RESPIRO FREQUENTE

È utile contare quanti respiri fa il bambino in 30-60 secondi. Se ha l'asma il respiro diventa più corto e frequente.

RIENTRAMENTI AL TORACE

La pelle che rientra tra le costole e al giugolo, indica fatica respiratoria.

SE NOTI UNO DI QUESTI SEGNI SIGNIFICA CHE È TEMPO DI INIZIARE UNA TERAPIA!



LE TERAPIE PER L'ASMA

• CORTICOSTEROIDI INALATORI

Aiutano a prevenire l'attacco d'asma riducendo l'infiammazione dei bronchi. Sono farmaci sicuri e molto efficaci.

• BRONCODILATATORI

Dilatano i bronchi e consentono un miglior passaggio dell'aria nella fase acuta.

• CORTICOSTEROIDI PER VIA ORALE

Sono farmaci che riducono (1) l'ispessimento (edema) della parete bronchiale durante e dopo la crisi d'asma e (2) la produzione di muco. I possibili effetti collaterali sono legati alla dose, alla frequenza e alla durata della somministrazione. In genere, vengono somministrati per un periodo di 3-7 giorni nei casi di riacutizzazioni gravi.

• ANTISTAMINICI

Vengono utilizzati per trattare alcune malattie che possono associarsi all'asma (per esempio, rinite e congiuntivite allergica) ed esclusivamente su indicazione del Pediatra o dello specialista.

