

ALLA RICERCA DEL RESPIRO PERDUTO
Castel San Pietro
27 maggio 2023

Tosse
spia di un
malessere generale

Alessandro Zanasi



DISCLOSURE

In qualità di RELATORE, ai sensi dell'art.76 sul Conflitto di Interessi dell'Accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017, dichiaro che negli ultimi due anni ho avuto i seguenti rapporti di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:

DOMPE' spa

MSD spa

Menarini spa

Dichiaro, inoltre, che i contenuti formativi esposti sono indipendenti da interessi commerciali.

COS'E' LA TOSSE

Si tratta di un **fisiologico atto di difesa** dell'apparato respiratorio finalizzato a mantenere libere le vie aeree da secrezioni e materiale estraneo.

Può trasformarsi

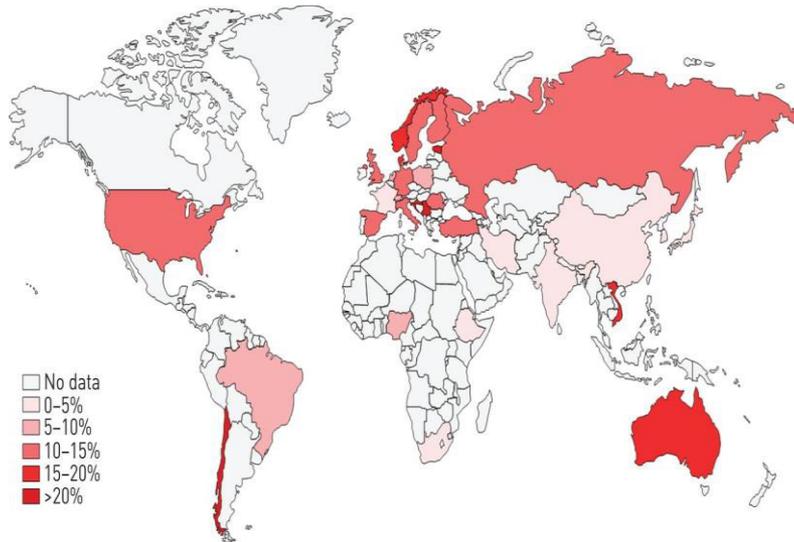
Sintomo fastidioso

Veicolo di infezioni

Spia di infezioni più o meno gravi

Campanello di allarme

TOSSE EPIDEMIA NASCOSTA



Johansson H et al . Prevalence, progression and impact of chronic cough on employment in Northern Europe *Eur Respir J* 2021; 57: 20033-44

Chamberlain, *et al*. The impact of chronic cough: a cross-sectional European survey. *Lung* 2015; 193, 401-408,

L'incidenza del sintomo tosse è in costante crescita e la percezione dei medici è che non si tratti più di un problema stagionale ma di una sintomatologia che li coinvolge tutto l'anno.

7 italiani su dieci presentano almeno un episodio di **tosse acuta** nel corso dell'anno

La tosse cronica interessa **dal 10 al 40%** della popolazione Mondiale

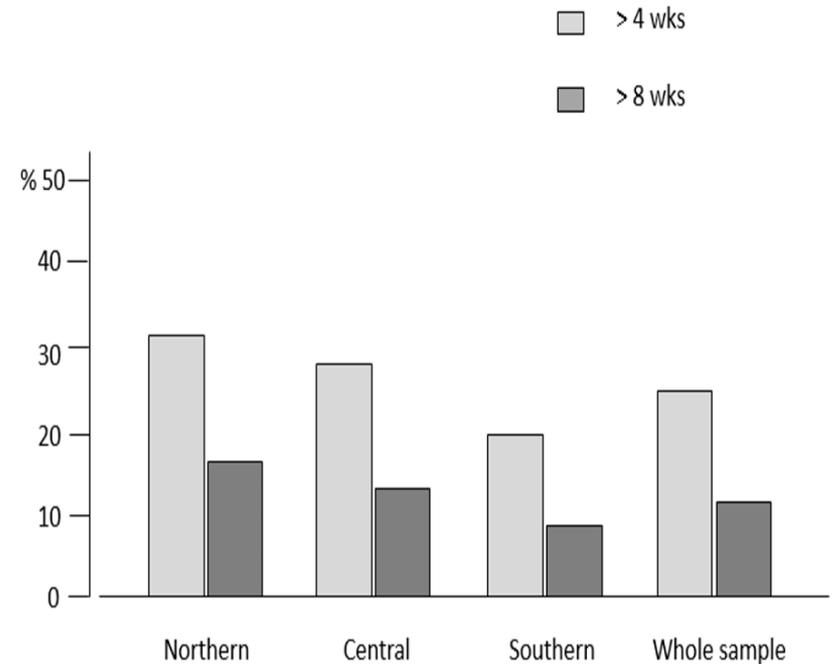
Dal Negro R. Zanasi A. Cough: impact, beliefs, and expectations from a national survey *Multidiscip Respir Med*. 2016

TOSSE EPIDEMIA NASCOSTA

La sua entità può variare da
disturbo banale, fino a
fenomeno disabilitante



Dal Negro Roberto W. Turco P, Zanasi A. "Long-Lasting Cough (L-LC): Prevalence and Impact in the Pre-COVID Era in Italy. A Multicentric Survey". EC Pulmonology and Respiratory Medicine 10.5 (2021).



The prevalence of cough lasting at least four weeks was 26.7%, but that of cough lasting more than eight weeks was 12.2%

CLASSIFICAZIONE DELLA TOSSE



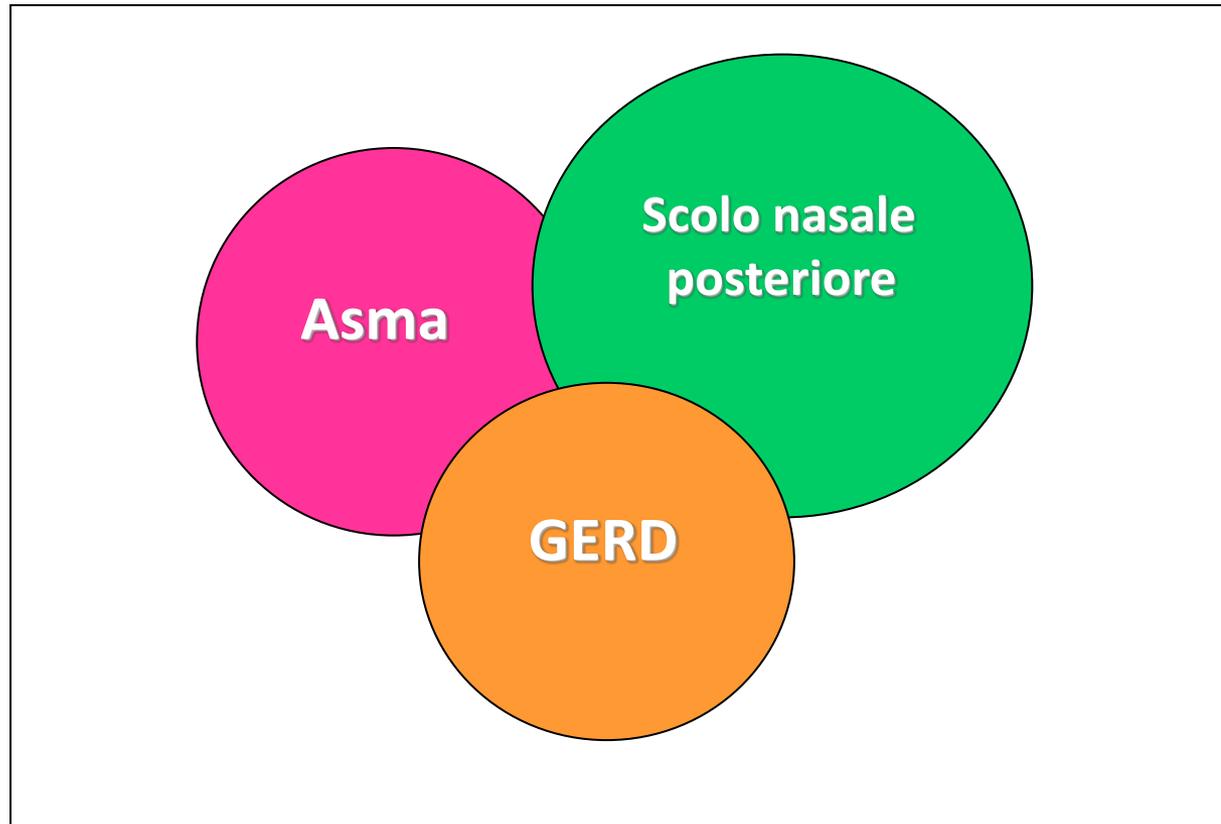
Tosse acuta
< 3 sett

Tosse sub-acuta
3-8 sett

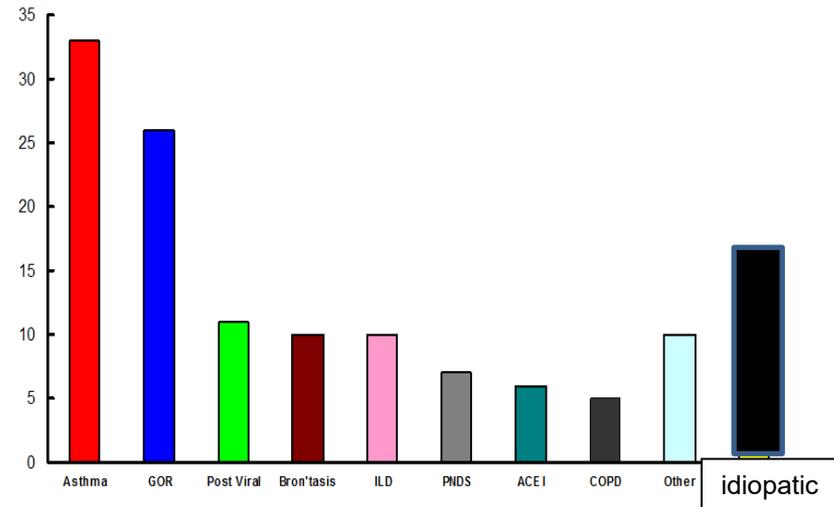
Tosse cronica
> 8 sett

TOSSE APPROCCIO PROBABILISTICO

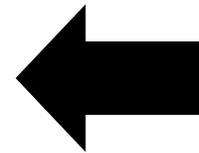
Diagramma di Venn proporzionale



LE PIU' FREQUENTI CAUSE DI TOSSE CRONICA



**In oltre 20 -30 % dei casi
la causa della tosse
rimane sconosciuta -**

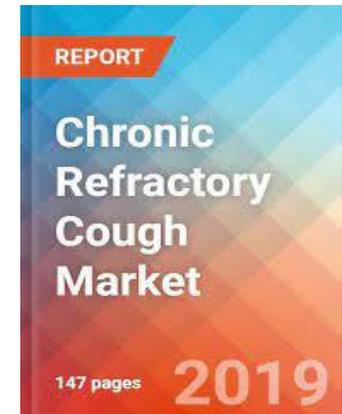


RS Irwin Chronic persistent cough in the adult: the spectrum and frequency of causes and successful outcome of specific therapy. Am Rev Respir Dis. 1981; 123(4 Pt 1):413-7.

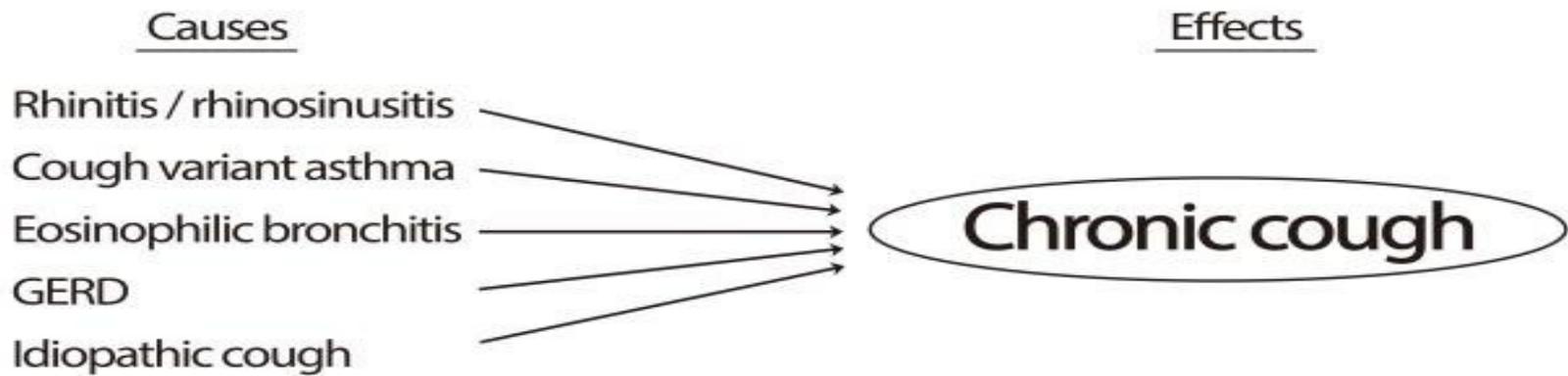
KF Chung · Prevalence, pathogenesis, and causes of chronic cough. Lancet. 2008; 9;371(9621):1364-74

“ERS guidelines on the diagnosis and treatment of chronic cough. Eur Resp Journal 2020 56: 1951136

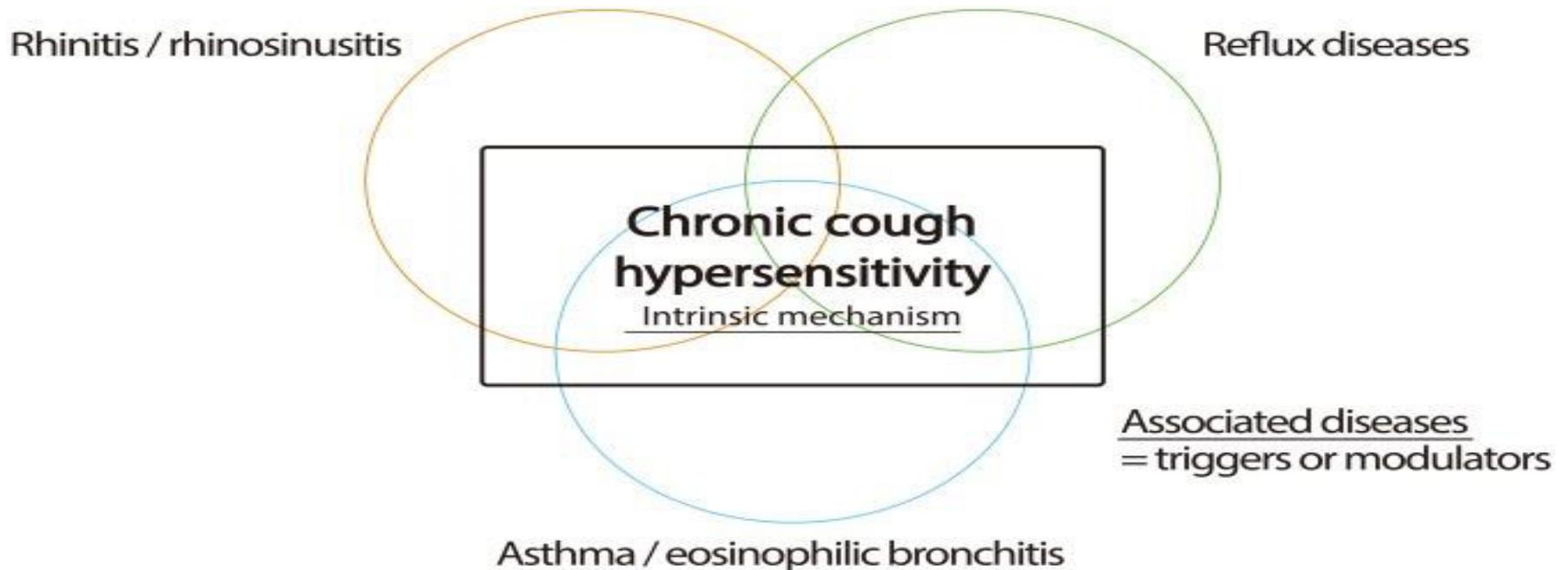
Termini usati in letteratura per indicare la Tosse Cronica ad origine non precisata (TCI)



- 1 - Tosse a causa non identificabile;
- 2 - Tosse a causa identificata, ma refrattaria al trattamento;
- 3 - Tosse a causa non identificabile e refrattaria al trattamento



(A) Anatomic diagnostic protocol



(B) Cough hypersensitivity syndrome

COUGH HYPERSENSITIVITY SYNDROME

LA TOSSE VIENE CONSIDERATA COME **DISORDINE NEUROFISIOLOGICO DELLE VIE AEREE CON IPER-RESPONSIVITA' DEI RECETTORI (UP-REGULATION)**

- A STIMOLI IRRITANTI MINIMALI
(profumi, cambi di temperatura,..)

IPERTUSSIA



- A STIMOLI FISIOLOGICAMENTE NON TUSSIGENI
(parlare, ridere,..)

ALLOTUSSIA



PAZIENTE CON TOSSE: CHI CONSULTA ?

**Paziente con
tosse**



TP empirica
Autocura



**Medico di
M. G.**



Specialista

- Otorinolaringoiatra
- Gastroenterologo
- Pneumologo

APPROCCIO INIZIALE

Medico di M.G.



In base ad accurata **ANAMNESI** e previa esclusione di:

- Irritanti professionali ed ambientali
- Fumo attivo e passivo
- ACE-inibitori
- Patologie polmonari (RX torace)

COME PROCEDERE ?

Medico di M.G.



Se riconosce l'habitus del reflussore o una sintomatologia tipica per asma, ecc.

il MMG può prescrivere una terapia, accertamenti diagnostici di primo livello e rivalutare il paziente

IN CASO DI MANCATA DIAGNOSI

La tosse può essere definita come «ad origine inspiegabile» o «idiopatica-**TCI**» solo dopo un percorso diagnostico appropriato, **ma troppe volte invece** viene definita tale solo perché insufficientemente indagata e troppo frettolosamente catalogata.



E' possibile comunque che in una quota non trascurabile di pazienti la causa della tosse non venga identificata anche dopo un percorso diagnostico appropriato.

COME PROSEGUIRE ?

In caso di insuccesso terapeutico o dubbi diagnostici



?



Gastroenterologo



Otorinolaringoiatra



Pneumologo

QUALE SPECIALISTA COINVOLGERE ?

Medico di M.G.



Tosse +++
Sintomi faringo-laringei +
Sintomi toracici ++
Sintomi epigastrici e gastrici +++



Gastroenterologo

Tosse +++
Sintomi faringo-laringei +++
Sintomi toracici +
Sintomi epigastrici e gastrici +



Otorinolaringoiatra

Tosse +++
Sintomi faringo-laringei +
Sintomi toracici/respiratori+++
Sintomi epigastrici e gastrici +



Pneumologo

ESAMI SECONDO LIVELLO

pertinenza gastroenterologica

- pH-impedenziometria
- Esofagogastroscoopia
- Manometria esofagea

pertinenza otorino

- Orofaringoscopia
- Rinofaringolaringoscopi a a fibre ottiche
- Pep test: ricerca della pepsina nella saliva (in corso di validazione)

pertinenza pneumologica

- TC torace
- Test allergologici
- Fibrobroncoscoopia
- Test di broncoprovocazione con Metacolina

LO PNEUMOLOGO

Valutazione specialistica standard
ed eventuale terapia mirata

sintomi esofagei associati

SI

NO

Gastroenterologo

Orl



CAUSE PLURIME di TOSSE CRONICA

AUTORE	N. PAZIENTI	1 DIAGNOSI %	2 DIAGNOSI %	3 DIAGNOSI %
Irwin RS 1990	102	73	23	3
Hollinger LD 1991	72	82	18	-
Pratter MR 1993	45	71	24	5
Smyrnios NA 1995	71	38	36	26
Zanasi A 1998	104	75	25	-

LIMITI DEL PERCORSO IDEALE

- **Lunghi tempi d'attesa** per completare l'iter diagnostico
- Insufficiente od eccessiva **sensibilizzazione dello specialista**
- Le **risorse sono limitate**: posti disponibili nel pubblico, costi troppo elevati (es. 90-120 € per ciascun sondino da MMI-pH)

E' importante riconoscere i pazienti meritevoli di essere sottoposti ad approfondimenti mirati sia per contenere i costi sia per non intasare le liste d'attesa

TRATTAMENTO

La **terapia ottimale** della tosse è basata sull'identificazione della **causa** e su una **terapia specifica** diretta ad eliminare la patologia in causa o i meccanismi fisiopatologici che la determinano.

Terapia eziologica



TRATTAMENTO

La terapia della tosse **non sempre può avvalersi di un trattamento eziologico**, in questi casi, il paziente viene sottoposto ad una terapia sintomatica

A tutt'oggi **non esistono prodotti specifici per la tosse cronica**, si ricorre così a farmaci sedativi (ad azione centrale o periferica) e più recentemente a farmaci neuromodulatori



TRATTAMENTO

I recenti progressi negli ultimi dieci anni hanno migliorato la comprensione della fisiopatologia della tosse cronica e degli aspetti neurobiologici favorendo lo sviluppo **di nuovi agenti terapeutici** per aiutare ad affrontare questa condizione estremamente debilitante.

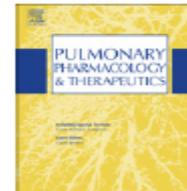




Contents lists available at ScienceDirect

Pulmonary Pharmacology & Therapeutics

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ypupt

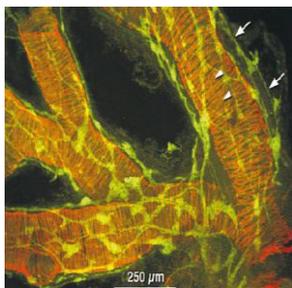


Review

New concepts in the management of chronic cough

Surinder S. Birring*

King's College London, Division of Asthma, Allergy and Lung Biology, Denmark Hill, London SE5 9RS, United Kingdom



La tosse cronica è una **condizione neuropatica secondaria** a un danno di un nervo sensoriale causato da fattori infiammatori, infettivi e allergici

COUGH THERAPEUTIC TARGETS

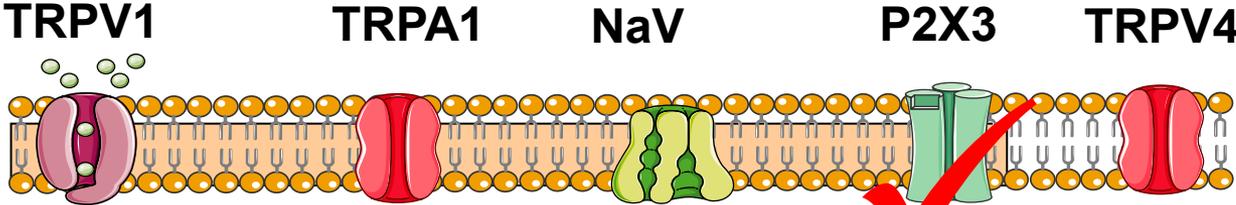
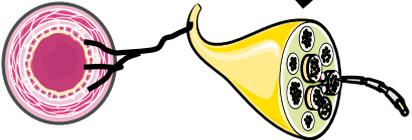
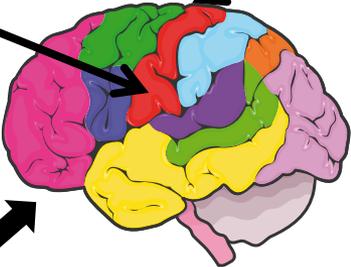
Neuromodulators

Gabapentin
Pregabalin
Amitriptyline

(Morphine)
NK1

Self-control / behavioural

Speech therapy
Physiotherapy



GSK SB-705498
Ario XEN-D0501

GRC17536
Glenmark

GSK 2339345

Afferent AF219

GSK

TERAPIA NON FARMACOLOGICA

1- Terapia igienico comportamentale:

- educazione
- tecniche di controllo della tosse
- norme di igiene vocale
- counseling psico-educazionale

2- Corretta Idratazione



CONCLUSIONI

- La tosse cronica è una condizione che affligge larghi strati di popolazione
- La prevalenza della tosse è in continua, progressiva crescita
- La Tosse Cronica Idiopatica (TCI) rappresenta il 10-30% di tutti i tipi di TC
- La TCI va definita tale solo dopo un accurato percorso diagnostico, spesso multidisciplinare: purtroppo non sempre intrapreso con sufficiente appropriatezza
- La TC, e ancor più la TCI, hanno un elevato impatto socio-economico
- In attesa di farmaci innovativi specifici, al Medico è richiesta grande attenzione, soprattutto in ambito diagnostico

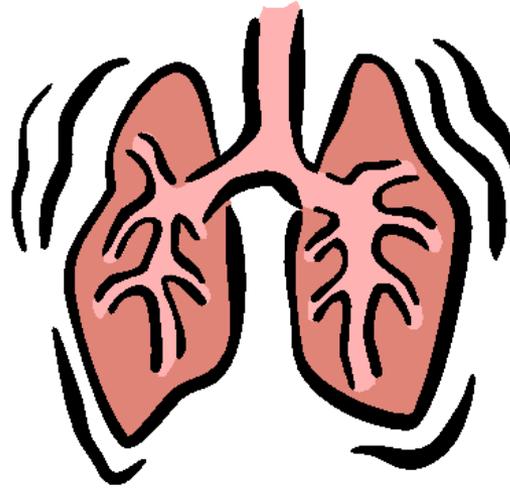
GRAZIE
DELL' ATTENZIONE



CONCLUSIONI

L'ideale sarebbe poter disporre di **specifici Centri di riferimento** o di un **PDTA condiviso fra MMG e specialisti** con percorsi integrati di gestione primo-secondo livello (real life e costo-efficacia) finalizzati a:

- Un iter diagnostico adeguato
- Una terapia appropriata e sostenibile
- Una strategia di assistenza continuata nel tempo



I polmoni

filtrano nelle 24 ore

da **10.000** a **18.000** litri

di aria