

Capitolo 2

Definizione e metodologia

Definition and methods

Bruno Balbi¹, Mauro Carone², Marco Dottorini³, Franco Pasqua⁴,
Francesco D'Abrosca⁵, Marta Lazzeri⁶

¹ Divisione di Pneumologia Riabilitativa, Istituti Clinici Scientifici Maugeri, Pavia, IRCCS di Veruno (NO); ² UOC Pneumologia e Riabilitazione Respiratoria, Istituti Clinici Scientifici Maugeri, Pavia, IRCCS di Bari; ³ Servizio di Riabilitazione Respiratoria e Prevenzione Tisiopneumologica, USL Umbria 1, Perugia; ⁴ UO Pneumologia Riabilitativa, Casa di Cura Villa delle Querce, Nemi (RM); ⁵ Dipartimento di Scienze della Salute, Medicina Fisica e Riabilitativa, Università del Piemonte Orientale, Alessandria; ⁶ Presidente Associazione Riabilitatori dell'Insufficienza Respiratoria (ARIR)

Riassunto

La Riabilitazione Polmonare (RP) è un "intervento terapeutico globale basato su un'approfondita valutazione del paziente seguita da trattamenti personalizzati che includono - ma non sono limitati al - riallenamento allo sforzo, approcci educazionali e volti alla modificazione di stili di vita, che assieme hanno l'obiettivo di migliorare la condizione fisica e psicologica di persone affette da malattie respiratorie croniche e di favorire l'adozione di comportamenti che migliorino lo stato di salute nel lungo periodo".

Il Documento, e le "raccomandazioni" in esso contenute, rappresentano la sintesi tra un approccio basato sulle evidenze e il campo d'azione clinico e scientifico dei singoli Autori.

Parole chiave: riabilitazione polmonare, malattie respiratorie, pneumologo, fisioterapista respiratorio

Summary

"Pulmonary rehabilitation is a comprehensive intervention based on thorough patient assessment followed by patient-tailored therapies that include, but are not limited to, exercise training, education, and behavioral change. It is designed to improve the physical and psychological conditions of people with chronic respiratory disease and to promote long-term adherence to health-enhancing behaviors".

The document and the included "recommendations" are a summary of an evidence-based approach, together with the clinical and scientific expertise of the authors.

Key words: pulmonary rehabilitation, respiratory diseases, pulmonologist, respiratory physiotherapist

La Riabilitazione Polmonare (RP) è stata definita dagli esperti delle due principali Società Scientifiche Pneumologiche mondiali, l'*American Thoracic Society* e la *European Respiratory Society*, come un "intervento terapeutico globale basato su una approfondita valutazione del paziente seguita da trattamenti personalizzati che includono, ma non sono limitati a, riallenamento allo sforzo, approcci educazionali e volti alla modificazione di stili di vita, che assieme hanno l'obiettivo di migliorare la condizione fisica e psicologica di persone affette da malattie respiratorie croniche e di favorire l'adozione di comportamenti che migliorino lo stato di salute nel lungo periodo" ¹.

Come sottolineato in questo Documento ¹, i programmi di RP devono essere effettuati da un *team* multidisciplinare composto da Medici Pneumologi e altre figure sanitarie come Fisioterapisti respiratori, Infermieri, Psicologi, Nutrizionisti, Assistenti Sociali e altri, come i consulenti. È di fondamentale importanza l'individualizzazione o ancor meglio la personaliz-

Come citare questo articolo: Balbi B, Carone M, Dottorini M, et al. "Raccomandazioni Italiane sulla Pneumologia Riabilitativa. Evidenze scientifiche e messaggi clinico-pratici". Documento AIPO-ITS/ARIR. Capitolo 2. Definizione e metodologia. Rassegna di Patologia dell'Apparato Respiratorio 2022;37(Suppl. 1):S3-S5. <https://doi.org/10.36166/2531-4920-suppl.1-37-2022-02>

© Copyright by Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri – Italian Thoracic Society (AIPO – ITS)



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione – Non commerciale – Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

zazione dell'intervento terapeutico che deve partire dai bisogni del paziente e da una continua valutazione e rivalutazione della sua condizione, per quanto riguarda sia la gravità dello stadio di malattia che la complessità del quadro clinico e le comorbilità associate.

Partendo dal caposaldo della definizione, il Documento AIPO-ITS/ARIR "Raccomandazioni Italiane sulla Pneumologia Riabilitativa. Evidenze scientifiche e messaggi clinico-pratici" è stato progettato e scritto allo scopo di aggiornare il precedente documento² rilasciato da AIPO-ITS e ARIR ormai circa 6 anni fa, includendo gli ultimi sviluppi e progressi scientifici e clinici.

L'input è stato dato dalle due Società Scientifiche (AIPO-ITS e ARIR) che hanno conferito l'incarico della stesura delle nuove Raccomandazioni a un gruppo ristretto di Pneumologi e Fisioterapisti respiratori, autori di questo Capitolo.

Nel disegnare il documento, noi abbiamo seguito alcune considerazioni metodologiche.

Il Documento rappresenta una sintesi tra un approccio basato sulle evidenze con l'esperienza clinica degli Autori. Si tratta quindi – in analogia al documento ATS/ERS del 2013¹ – di un parere di esperti (definito in letteratura scientifica uno *Statement*) e non di una Linea Guida clinica con una gradazione delle raccomandazioni secondo il sistema GRADE.

Pertanto, il nostro documento e le "raccomandazioni" in esso contenute sono basate sul parere di esperti nel campo.

Il nostro compito, come coordinatori del documento, è stato quindi quello di selezionare gli autori dei diversi capitoli e lo abbiamo fatto seguendo alcuni criteri fondamentali, Il primo e forse più importante è la competenza clinica. Tutti gli Autori del presente documento praticano la RP in prima persona quotidianamente da molti anni e hanno acquisito una particolare *expertise* nel settore a cui si riferisce il capitolo a loro assegnato. Rispetto alla precedente edizione, abbiamo esteso la trattazione delle patologie oggetto di RP e abbiamo dedicato capitoli specifici alle diverse componenti della RP e ad altri aspetti altrettanto importanti (es. Interazione cardio-polmonare, la figura del *caregiver*). Ecco il motivo per cui il risultato finale è che vi è un numero elevato di autori del documento, allo scopo di privilegiare la specificità del campo d'azione – lo ripetiamo, clinico e quotidiano – di coloro che trattano ciascun argomento. Tale esperienza clinica si riflette nella produzione scientifica dei nostri Autori, per la gran parte presenti nelle banche dati degli articoli scientifici da molti anni e con molte pubblicazioni su riviste di primaria importanza in studi monocentrici o più frequentemente multicentrici, nazionali e internazionali, con co-Autori di assoluta rilevanza internazionale.

Altro criterio per noi molto importante è la multidisciplinarietà. L'interazione tra il Medico Pneumologo e il Fisioterapista respiratorio è fondamentale e imprescindibile nel disegnare e gestire assieme un programma riabilitativo individualizzato. Ma ovviamente il *team* riabilitativo comprende molte altre figure professionali che di volta in volta hanno maggiore rilevanza per i nostri pazienti. Ci riferiamo agli Infermieri, agli Psicologi, al consulente Cardiologo e ad altri professionisti (medici e non medici) portatori di varie competenze integrati nel *team*.

In più, ad esempio rispetto alla precedente edizione delle Raccomandazioni, ma anche rispetto al documento ATS/ERS, abbiamo voluto "a bordo" un rappresentante del mondo associativo dei pazienti affetti da malattie respiratorie. Siamo consapevoli che la rappresentanza non è omnicomprensiva, ma confidiamo che il segnale che diamo con la sua inclusione nel documento sia di conforto anche per chi non è stato direttamente coinvolto. Come operatori sanitari della RP abbiamo ben presente il ruolo fondamentale che oggi è finalmente riconosciuto ai pazienti e alle loro associazioni. Essi sono "azionisti" (*stakeholders*) di maggioranza e non solo vanno ascoltati, ma il sistema deve in qualche modo tendere a dare risposte ai loro bisogni insoddisfatti. Uno di questi è senza dubbio l'accesso a programmi di RP.

Riflettendo una raccomandazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) integrata nel nostro ordinamento sanitario³ la riabilitazione, inclusa ovviamente la RP, dovrebbe essere accessibile da tutti coloro che ne hanno bisogno, nel modo più semplice e meno burocratizzato possibile, vicino al paziente, graduato nel *setting* (es. ambulatoriale vs degenziale) e soprattutto condotto da operatori esperti e formati nella RP.

Nel tendere anche in Italia verso questi obiettivi, riteniamo che il documento rifletta lo stato attuale della Riabilitazione Polmonare soprattutto nel nostro Paese da un punto di vista clinico, scientifico e organizzativo. Auspichiamo quindi la massima diffusione del documento allo scopo di dare un supporto e un riferimento a chi pratica o praticherà la RP.

Bibliografia

- 1 Spruit MA, Singh SJ, Garvey C, et al. ATS/ERS Task Force on Pulmonary Rehabilitation. An official American Thoracic Society/European Respiratory Society statement: key concepts and advances in pulmonary rehabilitation. *Am J Respir Crit Care Med* 2013;188:e13-64. <https://doi.org/10.1164/rccm.201309-1634ST>

- ² Crisafulli E, D'Abrosca F, Delicati O, et al.; a nome del Gruppo di Studio "Pneumologia Riabilitativa e Assistenza Domiciliare" dell'Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (AIPO) e di ARIR (Associazione Riabilitatori dell'Insufficienza Respiratoria). Raccomandazioni Italiane sulla Pneumologia Riabilitativa. Evidenze scientifiche e messaggi clinico-pratici. Milano: AIPO Ricerche Edizioni 2015. <http://www.aiponet.it/editoria/aipo-ricerche-edizioni/prodotti-editoriali/111-documenti-scientifici/1347-raccomandazioni-italiane-sulla-pneumologia-riabilitativa-evidenze-scientifiche-e-messaggi-clinico-pratici.html>
- ³ Ministero della Salute, Quaderno 8, 2011: La centralità della persona in riabilitazione, nuovi modelli organizzativi e gestionali. <https://www.salute.gov.it/portale/quaderni/dettaglio-Quaderni.jsp?lingua=italiano&id=1705>