

IL BAMBINO AFFETTO DA ASMA E L'ATTIVITA' SPORTIVA

Lo sport rappresenta un elemento essenziale in ogni fase della vita, già a partire dall'infanzia e dall'adolescenza, con effetti benefici sulla salute psicofisica e sulla qualità di vita. Tuttavia i bambini con asma (in particolare i piccoli pazienti con diagnosi recente) tendono a praticare meno attività fisica rispetto agli altri per limitazioni auto-imposte o legate a timori dei genitori e, talvolta, del personale sanitario, di possibili riacutizzazioni conseguenti allo stress fisico. Infatti lo svolgimento dell'attività fisica per il paziente con asma che non effettua terapia anti-infiammatoria è un potenziale fattore scatenante l'attacco acuto d'asma, con un rischio che varia tra 75 e l'80%. D'altra parte anche la normale sensazione di "mancanza di fiato" che si sperimenta durante l'allenamento può essere interpretata come asma, con relativa frustrazione legata alle limitazioni che ne derivano. Alla base delle riacutizzazioni, sembrano esserci diversi meccanismi come l'aumentato afflusso polmonare, l'iperventilazione con respirazione orale e il mancato riscaldamento dell'aria. I sintomi più spesso riferiti sono dispnea, tosse, wheezing o maggior affaticabilità; questi possono presentarsi dopo i primi minuti di attività e in genere si risolvono entro 15 minuti dal termine dell'allenamento.

Il fatto che questi sintomi siano così comuni non porta tuttavia a sconsigliare l'attività sportiva che rappresenta invece un buon indicatore di controllo della malattia. Il bambino asmatico che presenta frequenti riacutizzazioni durante lo sport è un bambino con flogosi bronchiale persistente che quindi si gioverà dell'avvio di una terapia antiinfiammatoria di fondo o di un suo incremento se già in atto. E' per questa ragione che l'assunzione di salbutamolo prima di ogni allenamento non è comunemente indicata. Il bambino con asma ben controllato infatti tollera performances pari a quelle del non asmatico tanto che a livello Olimpico gli atleti asmatici hanno vinto maggior numero di medaglie d'oro e argento rispetto ai non asmatici.

Sicuramente alcune indicazioni dovrebbero essere note al genitore e al bambino, per far sì che l'esperienza dello sport sia vissuta come piacevole dal piccolo paziente. Primo tra tutti è essenziale un adeguato colloquio con il personale sportivo con indicazioni in merito alla patologia, alla prevenzione e al trattamento dell'attacco acuto. Possono essere utili un adeguato riscaldamento (sono consigliati almeno 15 minuti prima dell'allenamento più intenso), l'umidificazione dell'ambiente, la respirazione nasale e, secondo alcuni studi, anche l'applicazione di apposite mascherine che prevengano la perdita di liquidi e l'inalazione di aria fredda in inverno. La scelta dello sport verrà guidata dai desideri del bambino considerando però che gli sport di resistenza che richiedono sforzi intensi e prolungati e gli sport invernali sono quelli meno indicati. I dati riguardanti il nuoto risultano contrastanti: se da un lato l'ambiente caldo-umido e l'assenza di esposizione agli allergeni outdoor

può portare a scegliere questo sport dall'altro la presenza del cloro come fattore irritante può favorire le riacutizzazioni per cui la scelta di questo sport andrà modulata sulla base della tolleranza da parte del piccolo paziente. Tra gli sport meglio tollerati il tennis, la ginnastica, le arti marziali, in cui lo sforzo fisico è di breve durata e non sono richiesti elevati livelli di ventilazione. A medio rischio gli sport che alternano fasi aerobiche e anaerobiche e quelli in cui sono richiesti sforzi di alta intensità per periodi relativamente brevi (meno di 5-8 minuti) come il calcio, la pallavolo, il basket. Va infine considerata l'esposizione all'inquinamento e ai pollini tipici degli sport out-door, entrambi possibili cause di riacutizzazioni asmatiche.

L'attività sportiva va non solo consigliata, ma addirittura incentivata nel bambino e nell'adolescente con asma, tanto che il normale svolgimento di quest'ultima rappresenta uno degli obiettivi terapeutici. Pertanto la scelta di uno sport, adeguato in base alle capacità fisiche e alla passione individuale, accompagnati da un'adeguata formazione del personale sportivo, garantiscono al bambino asmatico una partecipazione piacevole all'attività fisica con evidenze positive in termini qualità di vita, autostima e sviluppo psicofisico.

Cristina Salvatori

Ilaria Testa

BIBLIOGRAFIA

- 1) Smith MP, Berdel D, Bauer CP, Koletzko S, Nowak D, Heinrich J, Schulz H. Asthma and rhinitis are associated with less objectively measured moderate and vigorous physical activity, but similar sport participation, in adolescent german boys: GINIplus and LISApplus Cohorts. Plos One 2016
- 2) Del Giacco SR, Firinu D., Bjermer L., Crisen KH. Exercise and asthma: an overview. European clinical Respiratory Journal 2015
- 3) Exercise-induced bronchoconstriction. Background, prevalence and sport considerations. Immunol Allergy Clin N Am 2018