

Burden of COPD and Chronic Diseases

Roberto Rodriguez Roisin, Chairman, GOLD

Negli ultimi 10 anni, un sforzo considerevole è stato fatto per aumentare la consapevolezza di tutte le sfaccettature che riguardano la BroncoPneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO).

Molte iniziative internazionali hanno sviluppato sforzi concertati e notevoli su queste premesse, come le GOLD e quelli delle società internazionali e più prestigiose in Europa, Nord e SudAmerica e la regione Asiatica-Pacifico.

La BPCO è stata identificata come un problema di salute mondiale rapidamente in crescita, associato con un'esposizione a lungo termine a gas tossici e particolato, la molto spesso legato al fumo di sigaretta, sfidando con forza il nostro millennio passato e corrente.

La BPCO è una malattia comune, costosa e prevenibile che ha implicazioni sostanziali per la salute dell'umanità.

Il recente incremento mondiale, di decessi per BPCO è probabile che aumenti. Il Global Burden of Disease Study ha previsto che la percentuale di mortalità per BPCO dal 1990 al 2020 e stima che la BPCO causerà più di 6 milioni di morti per anno nel 2020, portando così, in questo periodo, la BPCO dal sesto - alla terza-principale causa di morte mondiale. I trend di mortalità di BPCO, seguono generalmente molte decadi dietro ai trends del fumo.

Il Trend, standardizzato per età, espresso in percentuale per le sei principali cause di morte negli Stati Uniti da 1970 a 2002 indica che la mortalità per BPCO è aumentata, in contrapposizione alla diminuzione della mortalità di molte di queste condizioni croniche, nello stesso periodo.

Una recente analisi del trend di mortalità negli Stati Uniti dal 1979-1993 mostrò che fra 31 milioni di certificati di morte, l'8% avevano una diagnosi di malattia ostruttiva del polmone

(OLD=obstructive lung disease). Comunque, solamente il 43% dei certificati di morte che elencano OLD l'avevano definito come la malattia fondamentale e primaria.

La percentuale di morte per BPCO in Canada, sia in uomini che in donne, sta aumentando dal 1997. In Europa, comunque i trend sono diversi, con mortalità decrescente per BPCO come già visto in molti paesi.

Nel 1990, il WHO stimò che la percentuale di mortalità standardizzata per la BPCO fosse di 50 per 100.000 nei maschi e 20 per 100.000 in donne in paesi europei. Quindi, approssimativamente 200.000-300.000 persone muoiono ogni anno in Europa a causa della BPCO.

Non c'è comunque ovvia ragione per la differenza tra trend in percentuale di mortalità nel nord America ed Europa, anche se presumibilmente fattori come consapevolezza, cambiamento della terminologia, e preferenze diagnostiche e di sesso contribuiscono a queste differenze.

Il WHO ha creato anche stime mondiali di percentuali di mortalità per la BPCO. Questo ha valutato che la percentuale di mortalità età-specifica per BPCO era notevolmente più alto in Cina rispetto a paesi con economie di mercato stabilite.

La percentuale di morte per BPCO in Cina era più alta anche rispetto ad altre sei regioni di salute globale, paesi con in passato economie socialiste: Africa sub-sahariana, India, America Latina ed i Caraibi, il Medio Oriente, e altri paesi asiatici

In paesi a reddito minimo e medio, le percentuali di morte età-stratificate e valutate per malattie croniche vale a dire disturbi cardiovascolari, cancro, malattie respiratorie croniche, e diabete, nel 2005 erano il 54% più alto per gli uomini e l'86% più alto per le donne rispetto a quelle per lo stesso sesso in paesi ad alto reddito. In paesi a reddito minimo-medio, la crescita della popolazione e l'invecchiamento condurrà globalmente ad un sostanziale incremento del numero di morti per malattie croniche, con una proiezione di un aumento del 18% tra il 2006 e il 2015.

Tutto sommato è da sottolineare che su un periodo corto di tempo ci sia stato un sostanziale declino della percentuale di morte per le maggiori cause di morte nella maggior parte dei paesi europei, ma non per la BPCO. In contrasto con le percentuali di mortalità cardiovascolari, sembra, che le percentuali di BPCO siano relativamente insensibili alle campagne di cessazione del fumo intermittenti o a breve termine.