

Exercise Recommendations and Practical Considerations for Asthma Management—An EAACI Position Paper

Price OJ, Papadopoulos NG, Amérigo DA, Backer V, Bougault V, Del Giacco S, Gawlik R, Eguiluz-Gracia I, Heffler E, Janson C, McDonald VM, Moreira A, Simpson A, Bonini M. Exercise Recommendations and Practical Considerations for Asthma Management-An EAACI Position Paper. Allergy. 2025 Jun;80(6):1572-1591. doi: 10.1111/all.16573. Epub 2025 May 6. PMID: 40327018; PMCID: PMC12186601.

Recensione a cura di Maria Antonietta Massimo, Medico specializzando in Allergologia e Immunologia Clinica, Università degli Studi di Bologna

L'asma è la condizione respiratoria cronica più comune al mondo e tra le principali fonti di onere economico e sociale. L'intervento farmacologico costituisce il pilastro del trattamento, con la Global Initiative for Asthma (GINA) che raccomanda come primo step di terapia l'uso al bisogno di corticosteroide inalatorio (ICS) a basse dosi, con un approccio graduale al trattamento di mantenimento in base alla gravità di malattia. Sebbene questa strategia abbia dimostrato di ridurre il rischio di esacerbazioni rispetto agli agonisti beta-2 a breve durata d'azione (SABA) prescritti come monoterapia, il controllo subottimale della malattia rimane un problema di lunga data, pertanto si rende necessario implementare la gestione personalizzata dell'asma considerando altre terapie con comprovata efficacia. A tal proposito, è noto che l'esercizio aerobico di intensità moderata può modificare la malattia modulando la risposta immunitaria e apporta benefici sulla qualità del sonno, sugli stati ansioso-depressivi e sulla salute cardiovascolare. Tuttavia, è tipico che gli asmatici svolgano livelli inferiori di attività fisica rispetto alle controparti sane; si pensa che ciò sia correlato, almeno in parte, a barriere specifiche della malattia come la paura di sintomi respiratori conseguenti alla broncocostrizione indotta dall'esercizio (exercise-induced bronchoconstriction, EIB), definita come restringimento transitorio delle vie aeree inferiori ($\geq 10\%$ di caduta del FEV₁), che si verifica durante o dopo l'esercizio e/o grave esacerbazione.

La valutazione iniziale dovrebbe comprendere un'anamnesi dettagliata, una spirometria con test di broncodilatazione, in conformità alle linee guida. L'iter diagnostico può includere test allergologici (test cutanei e ricerca delle IgE specifiche sieriche) e nei casi poco chiari è utile un test di provocazione per valutare l'iperreattività bronchiale. Per definire la fenotipizzazione dell'asma e ottimizzare il follow-up possono essere utilizzati il calcolo della frazione esalata di ossido nitrico

(FeNO) e la conta sierica degli eosinofili. In caso di sintomi tipici correlati allo sforzo sarebbe opportuno proporre un test di provocazione bronchiale indiretta per confermare l'evidenza di EIB. In termini di promozione dell'esercizio fisico, come punto di partenza, dovrebbe essere valutato lo stato di attività attuale con l'aiuto di questionari e di tecnologie mobili con sensori di attività integrati per sfruttare l'opportunità di revisione retrospettiva dei dati oggettivi sull'attività fisica. Per coloro con esperienza limitata di allenamento è importante sottolineare che una maggiore percezione dello sforzo e una lieve sensazione di mancanza di respiro siano una risposta fisiologicamente appropriata e prevista all'esercizio di intensità moderata. Infine, è fondamentale informare i pazienti sui bassi rischi dell'esercizio fisico, dato che negli ultimi tre decenni sono stati segnalati pochissimi decessi per asma in concomitanza con l'esercizio fisico e raccomandare di tenere a disposizione i broncodilatatori durante l'attività fisica. Per offrire indicazioni personalizzate su intensità e carico di lavoro appropriati è utile ricorrere ad un test da sforzo cardiopolmonare (gold standard) poiché fornisce una valutazione integrata dei sistemi cardiaco, respiratorio e muscoloscheletrico sotto stress fisiologico. Da un punto di vista pratico, la progettazione di un programma di esercizi dovrebbe essere personalizzata; tuttavia, a causa del basso numero di studi di alta qualità, attualmente non sono disponibili linee guida basate sull'evidenza specifiche per l'asma; pertanto, per tali soggetti sono raccomandati gli stessi principi di allenamento per adulti sani. L'approccio generale alla prescrizione di esercizi consiste in quattro componenti principali (frequenza, intensità, tempo e tipo) spesso definito "principio FITT", che corrisponde alla quantità di esercizio necessaria per migliorare la salute. Per calcolare l'intensità d'esercizio negli asmatici sono da preferire indici come la riserva di frequenza cardiaca o la riserva di VO_2 (calcolata sulla base dei dati derivati dal test da sforzo), meno soggetti a sovra e sottostima rispetto a metodi dipendenti dalla frequenza cardiaca (ad es. frequenza cardiaca massimale) dati i potenziali effetti della somministrazione acuta di agonisti beta-2 sulla funzione vascolare sistemica. Un approccio alternativo e più semplicistico prevede la valutazione soggettiva dello sforzo percepito utilizzando la scala di Borg. Anche l'ambiente è un fattore importante in quanto una ventilazione superiore a 30 L/min determina uno spostamento del modello respiratorio da un flusso d'aria nasale quasi esclusivo ad uno orale e nasale combinato. Di conseguenza, le vie aeree inferiori sono esposte a una maggiore quantità di aria non condizionata e al potenziale deposito di allergeni aerodispersi e altre particelle nocive inalate. La funzionalità degli smartphone di monitoraggio di condizioni atmosferiche quali temperatura, umidità, conta pollinica e inquinamento, rappresenta un prezioso strumento per mitigare i trigger dell'asma e le esposizioni ambientali rilevanti. In conclusione, questo position paper dell'EAACI fornisce una prospettiva

aggiornata sul ruolo dell'esercizio fisico nella gestione dell'asma, offrendo raccomandazioni pragmatiche per facilitare la prescrizione di esercizi fisici sicuri ed efficaci; inoltre, sottolinea la necessità di nuovi studi per consolidare le evidenze scientifiche su tale argomento.