



∞ **BPCO e Tumori del Polmone** ∞
Dr. Amedeo Vannacci M.D.

Ed. LILT - Prato, 2026

BPCO E TUMORI DEL POLMONE

Incidenza

La broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e il tumore del polmone rappresentano due tra le principali cause di malattia e mortalità nel mondo. La BPCO interessa una quota significativa della popolazione adulta, in particolare fumatori ed ex-fumatori, ed è una patologia cronica progressiva spesso sottodiagnosticata. Il tumore del polmone è tra le neoplasie più frequenti ed è la prima causa di morte per cancro a livello globale. Le due condizioni condividono numerosi fattori di rischio e possono coesistere nello stesso paziente, influenzandone negativamente la prognosi e la qualità di vita. Per questo motivo risultano fondamentali interventi di prevenzione e diagnosi precoce.

Fattori di rischio

Il principale fattore di rischio per entrambe le patologie è rappresentato dal fumo di tabacco, sia attivo che passivo, responsabile della maggior parte dei casi. A questo si associano l'esposizione a inquinanti ambientali, come lo smog urbano e le polveri sottili, e a sostanze nocive in ambito lavorativo, tra cui amianto, silice e agenti chimici irritanti. Anche una predisposizione individuale, l'età avanzata e la presenza di infezioni respiratorie ricorrenti possono contribuire allo sviluppo della malattia. È importante sottolineare come la BPCO stessa rappresenti un fattore di rischio indipendente per il tumore del polmone, anche nei soggetti che hanno smesso di fumare.

Sintomi

I sintomi iniziali possono essere lievi e spesso vengono sottovalutati o attribuiti all'abitudine al fumo o all'età. Nella BPCO sono tipici la tosse cronica, la produzione di espettorato e una dispnea progressiva che tende a peggiorare nel tempo, inizialmente sotto sforzo e successivamente anche a riposo. Nel tumore del polmone può comparire una tosse persistente o una modificazione della tosse abituale, talvolta associata a sangue nell'espettorato, dolore toracico, perdita di peso non intenzionale, stanchezza e difficoltà respiratoria. La comparsa o il peggioramento di questi segni, soprattutto nei soggetti a rischio, richiede sempre un tempestivo approfondimento medico.

Diagnosi

La diagnosi precoce è fondamentale per migliorare la prognosi e la qualità di vita. Nel caso della BPCO, l'esame di riferimento è la spirometria, che consente di valutare la presenza e il grado di ostruzione delle vie aeree e monitorare nel tempo la funzione respiratoria. Per il tumore del polmone, il percorso diagnostico è più eterogeneo. Può includere radiografia del torace e tomografia computerizzata, strumenti fondamentali per l'identificazione

delle lesioni e, a seconda dei casi, possono essere necessari esami più approfonditi come broncoscopia, PET e biopsia per una diagnosi definitiva.


Prevenzione

La prevenzione rappresenta lo strumento più efficace per ridurre l'incidenza di queste patologie. Smettere di fumare è l'intervento più importante e produce benefici a qualsiasi età, riducendo in modo significativo il rischio sia di BPCO che di tumore polmonare. È inoltre fondamentale limitare l'esposizione a sostanze nocive, sia in ambito domestico che lavorativo, e adottare uno stile di vita sano, caratterizzato da attività fisica regolare e alimentazione equilibrata. Nei pazienti con BPCO, le vaccinazioni raccomandate contribuiscono a ridurre il rischio di infezioni respiratorie e di riacutizzazioni.


Cura e follow-up

La gestione della BPCO si basa su terapie inalatorie che migliorano la respirazione, sulla riabilitazione respiratoria e, nei casi più avanzati, sull'ossigenoterapia domiciliare. Il trattamento del tumore del polmone varia in base allo stadio della malattia e alle condizioni del paziente e può comprendere chirurgia, chemioterapia, radioterapia e terapie innovative come l'immunoterapia e i trattamenti a bersaglio molecolare. In entrambi i casi, un attento follow-up è essenziale per monitorare l'evoluzione della malattia, valutare la risposta ai trattamenti e intervenire precocemente in caso di peggioramento.

TUMORI MALIGNI A MAGGIORE INCIDENZA NEL SESSO MASCHILE PER CLASSI DI ETÀ' IN PROVINCIA DI PRATO (Anni 2013-2019)

Classi di Età	
≤ 49 anni	Melanomi, Linfomi, Tiroide, Testicolo
50-69 anni	Prostata, Polmone , Vescica, Colon-retto
≥ 70 anni	Prostata, Polmone , Colon-retto, Vescica

TUMORI MALIGNI A MAGGIORE INCIDENZA NEL SESSO FEMMINILE PER CLASSI DI ETÀ' IN PROVINCIA DI PRATO (Anni 2013-2019)

Classi di Età	
≤ 49 anni	Mammella, Tiroide, Melanomi, Colon-retto
50-69 anni	Mammella, Colon-retto, Polmone , Utero-corpo
≥ 70 anni	Mammella, Colon-retto, Polmone , Utero-corpo, Vescica

Dati di incidenza in ordine di frequenza - Registro Tumori Regione Toscana



LILT SEDE DI PRATO

La **Legga Italiana per la Lotta contro i Tumori di Prato** svolge attività di **prevenzione primaria** nel territorio e nelle scuole pratesi con conferenze, concorsi a premi e distribuzione di materiale didattico.

Gli esami diagnostici di prevenzione secondaria sono effettuati presso la sede istituzionale ubicata in **Via G. Catani, 26/3** il Lunedì, Mercoledì e Venerdì dalle 8.30 alle 16.30 ed il Martedì ed il Giovedì dalle 8.30 alle 12.30 e dalle 14.00 alle 18.00.

Per appuntamenti telefonare dal Lunedì al Venerdì dalle 9.00 alle 12.00 al 0574-572798

info@legatumoriprato.it - www.legatumoriprato.it