Glossario dei termini

Test del cammino (6MWD) — Test per misurare la tua capacità di tollerare l'attività fisica. Durante questo test, cammini il più lontano possibile per sei minuti a un ritmo normale.

Alveoli — Piccole sacche d'aria nei polmoni che forniscono ossigeno al flusso sanguigno e rimuovono l'anidride carbonica. Gli alveoli sono danneggiati nelle persone con enfisema.

Emogasanalisi (EGA) — Misura la quantità di ossigeno e anidride carbonica nel sangue

Chartis — una procedura per testare la ventilazione collaterale. Un piccolo palloncino attaccato a un catetere viene inserito attraverso un broncoscopio nei polmoni per chiudere temporaneamente una via aerea in una parte del polmone e controllare se l'aria sta entrando nel lobo bloccato attraverso la ventilazione collaterale.

Pletismografia corporea — un test per misurare quanta aria possono trattenere i polmoni dopo aver inspirato un respiro profondo (chiamato capacità polmonare totale o CPT) e quanta aria è rimasta nei polmoni dopo aver espirato il più possibile (chiamato Volume Residuo o VR). Chiamato anche body-box.

Broncoscopio — un tubo flessibile con una telecamera (chiamata broncoscopio) che viene inserita nei polmoni attraverso il naso o la bocca.

Bronchite cronica — una forma di BPCO in cui i polmoni producono molto muco che provoca una tosse a lungo termine. Le valvole endobronchiali non possono essere utilizzate per trattare la bronchite cronica.

Ventilazione collaterale — quando l'aria passa tra i lobi dei polmoni, come passare attraverso una finestra aperta tra i lobi. Potresti essere CV+, il che significa che l'aria scorre tra i lobi o CV-, il che significa che non lo fa. Le persone con CV+ non sono idonee a ricevere un trattamento con valvole endobronchiali. Il medico può eseguire un test il giorno della procedura per determinare se sei CV+ o CV-.

BPCO — una malattia polmonare infiammatoria cronica che causa l'ostruzione del flusso d'aria dai polmoni. I sintomi includono difficoltà respiratorie, tosse, produzione di muco (espettorato) e respiro sibilante. L'enfisema è una forma di BPCO.

Diffusione alveolo-capillare del monossido di carbonio (DCLO) — una misura di quanto bene i polmoni possono scambiare ossigeno nel flusso sanguigno dall'aria che respiri nei polmoni.

Ecocardiogramma — un test che utilizza le onde sonore per creare immagini del tuo cuore. Fornirà al medico informazioni sul fatto che le condizioni del tuo cuore siano sufficientemente stabili per sottoporti a una procedura broncoscopica.

Enfisema — una condizione polmonare che causa fiato corto. Nelle persone con enfisema, le sacche d'aria nei polmoni (alveoli) sono danneggiate. Nel tempo, le pareti interne delle sacche d'aria si indeboliscono e si rompono, creando spazi aerei più grandi invece di molti piccoli.

Glossario dei termini (continua)

Trattamento con valvole endobronchiali — questa procedura è minimamente invasiva e non richiede tagli o incisioni. Un medico usa un broncoscopio per posizionare un catetere lungo e flessibile nei polmoni e posizionare minuscole valvole nelle vie aeree. Una volta posizionate le valvole, l'aria intrappolata nei polmoni può fuoriuscire. Le valvole impediscono inoltre all'aria nuova di entrare nella parte del polmone che è stata trattata. Ciò provoca il collasso del lobo trattato e crea spazio affinché le parti più sane dei polmoni si espandano e assorbano più aria.

Scissure — un confine che separa i lobi dei polmoni l'uno dall'altro.

Enfisema omogeneo ed eterogeneo — questi termini sono usati per descrivere il livello di danno nei polmoni L'enfisema eterogeneo si riferisce a danni maggiori in alcune aree del polmone rispetto ad altre. L'enfisema omogeneo si riferisce al danno distribuito uniformemente nei polmoni.

Scansione HRCT o TAC — procedura speciale a raggi X che combina molte immagini a raggi X con l'aiuto di un computer per generare viste attraverso i polmoni che consentono al medico di valutare le condizioni dei polmoni.

Iperinflazione — l'aria rimane intrappolata nei polmoni e questi si espandono eccessivamente, esercitando pressione sulle parti sane dei polmoni e del diaframma, facendoti sentire senza fiato.

Lobi — i polmoni sono divisi in cinque lobi separati, tre nel polmone destro e due nel polmone sinistro.

Procedura minimamente invasiva — qualsiasi procedura che richieda un minore o nessun taglio o incisioni. Il trattamento con le valvole endobronchiali viene eseguito senza alcuna incisione, poiché le valvole vengono posizionate nei polmoni utilizzando un broncoscopio, che viene inserito attraverso il naso o la bocca.

Nitino — il nitinol è una lega metallica a base di nichel e titanio.

Pneumotorace — una lacerazione nel polmone che provoca la fuoriuscita dell'aria dai polmoni nello spazio toracico. Questo di solito viene trattato inserendo un tubicino nel torace per far uscire l'aria dalla lacerazione. Possono essere necessarie da poche ore a qualche giorno prima che la perdita d'aria si fermi, solo allora il tubo può essere rimosso e puoi tornare a casa. Se ciò accade, il medico potrebbe aver bisogno che tu rimanga in ospedale fino a una settimana o più affinché il tessuto guarisca.

Test di funzionalità polmonare (PFT) — test di respirazione per misurare quanto bene si muove l'aria dentro e fuori i polmoni e quanto bene l'ossigeno entra nel flusso sanguigno.

Riabilitazione polmonare — un programma di educazione ed esercizio per aumentare la consapevolezza sui tuoi polmoni e sulla tua malattia ed esercizi per migliorare la respirazione. Esercitare i polmoni e i muscoli ti aiuta a essere più attivo. È possibile eseguire la riabilitazione polmonare prima della procedura per avere polmoni più sani possibile si raccomanda anche dopo la procedura per ricondizionare i polmoni e migliorare la respirazione generale.

Glossario dei termini (continua)

Spirometria — un test comune per misurare quanta aria puoi respirare nei polmoni e quanta aria puoi espellere rapidamente dai polmoni.

Scintigrafia ventilo/perfusoria VQ — questo test misura la distribuzione dell'aria e del flusso sanguigno in tutte le aree del polmone e aiuta il medico a determinare quali lobi funzionano bene e quali lobi funzionano male.

Note aggiuntive