

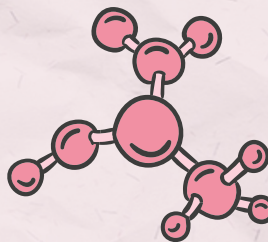
DALLA DIAGNOSI ALLA CURA

3B BIO



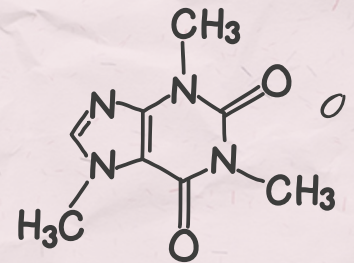
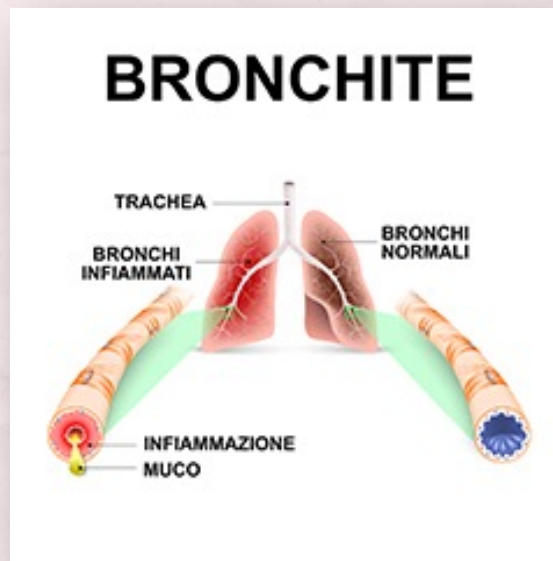
POLMONITE

Diagnosi: si basa su visita clinica, febbre e tosse produttiva. Si conferma con radiografia del torace, esami del sangue, misurazione della saturazione e, se necessario, analisi dell'espettorato. Cura: nelle forme batteriche si usano antibiotici prescritti dal medico; nelle forme virali si fa terapia di supporto (riposo, liquidi, antipiretici). Nei casi gravi può servire ossigeno o ricovero.



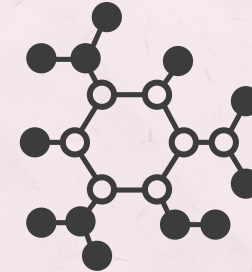
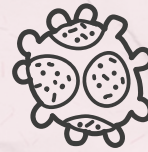
BRONCHITE

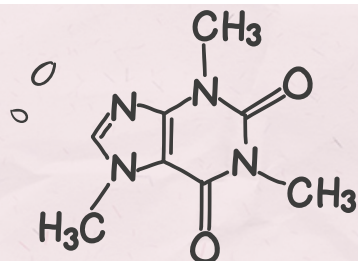
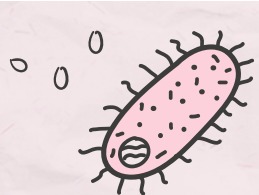
Diagnosi: valutazione dei sintomi (tosse, muco), auscultazione, saturazione e talvolta radiografia per escludere la polmonite. Cura: riposo, idratazione, mucolitici; antibiotici solo se batterica. Evitare il fumo e irritanti.



-TUBERCOLOSI

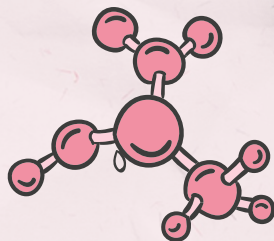
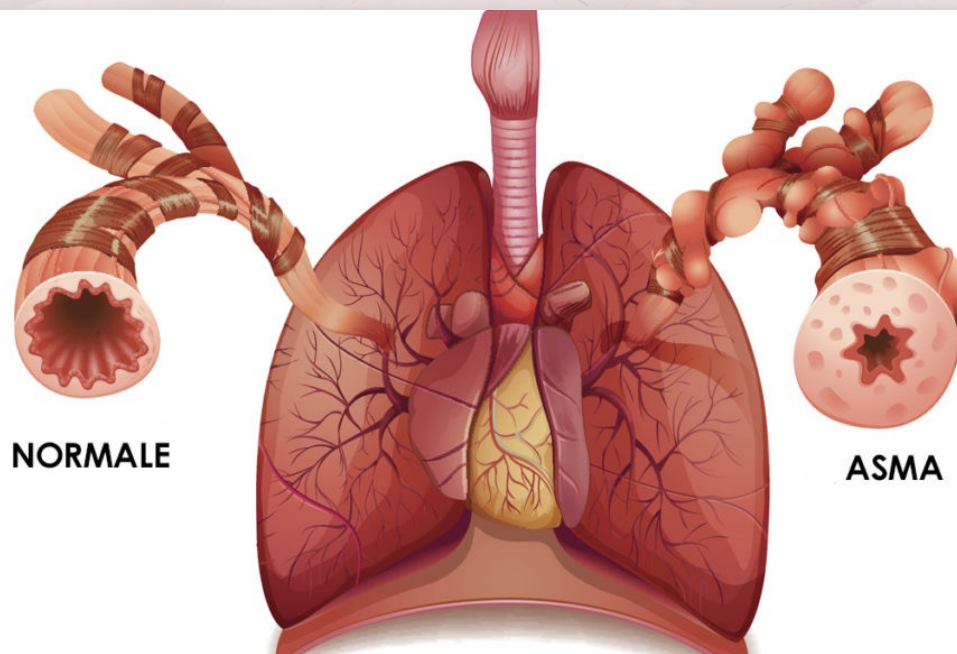
Diagnosi: test Mantoux o IGRA, radiografia del torace, analisi dell'espettorato con microscopia e coltura per identificare il batterio. Cura: terapia antibiotica combinata per diversi mesi (isoniazide, rifampicina, ecc.) sotto stretto controllo medico.





ASMA

Diagnosi: spirometria per valutare l'ostruzione reversibile, visita clinica e test allergologici nei soggetti sensibili. Cura: corticosteroidi inalatori per controllare l'infiammazione; broncodilatatori rapidi per le crisi. Evitare allergeni e fattori scatenanti.



BPCO

Diagnosi: soprattutto tramite spirometria che mostra ostruzione non reversibile; utili anche TAC del torace e valutazione dei sintomi (dispnea, tosse cronica). Cura: broncodilatatori a lunga durata, corticosteroidi inalatori in casi selezionati, riabilitazione respiratoria, ossigenoterapia se necessario. Interrompere il fumo è fondamentale.

