



Interpretazione delle letture¹ FeNO utilizzando il dispositivo NObreath® FeNO

Riepilogo delle linee guida cliniche ATS/ERS per l'interpretazione dei livelli FeNO

La misurazione dell'inflammation delle vie aeree con NObreath® può aiutare a monitorare l'efficacia dei farmaci e può essere utilizzata per prevedere il rischio di attacchi di asma^{1*}.

Aiuto nella diagnosi utilizzando il dispositivo NObreath® FeNO

Livelli di FeNO (ppb)	BASSO < 25 ppb (< 20 ppb nei bambini)	INTERMEDIO 25-50 ppb (20-35 ppb nei bambini)	ALTO > 50 ppb (> 35 ppb nei bambini) o innalzamento del FeNO di > 40% dai livelli stabiliti in precedenza
Sintomatico (tosse cronica e/o respiro sibilante e/o respiro corto durante le ultime 6 settimane)	Improbabile infiammazione eosinofila delle vie aeree Diagnosi alternative Improbabile beneficio da ICS	Prestare attenzione Valutare il contesto clinico Monitorare la variazione di FeNO nel tempo	Presenza di infiammazione eosinofila delle vie aeree Probabile beneficio da ICS

Considerazioni alternative (se l'asma allergica è stata respinta)²

• Asma non allergica • Tosse cronica • Disfunzione delle corde vocali • GERD

Monitoraggio (in pazienti con diagnosi di asma) utilizzando il dispositivo NObreath® FeNO

Livelli di FeNO (ppb)	BASSO < 25 ppb (< 20 ppb nei bambini)	INTERMEDIO 25-50 ppb (20-35 ppb nei bambini)	ALTO > 50 ppb (> 35 ppb nei bambini) o innalzamento del FeNO di > 40% dai livelli stabiliti in precedenza
Sintomatico (tosse cronica e/o respiro sibilante e/o respiro corto durante le ultime 6 settimane)	Possibili diagnosi alternative Improbabile beneficio dall'aumento di ICS	Esposizione persistente all'allergene Dosaggio ICS inadeguato Scarsa aderenza Resistenza agli steroidi	Esposizione persistente all'allergene Scarsa aderenza o tecnica inalatoria Dosaggio ICS inadeguato Rischio di esacerbazione Resistenza agli steroidi
Sintomi assenti	Dosaggio ICS adeguato Buona aderenza Cono ICS	Dosaggio ICS adeguato Buona aderenza Monitoraggio del cambiamento di FeNO	La sospensione dell'ICS o la riduzione della dose possono causare una ricaduta

Pianificazione del trattamento

Effettuare test del FeNO con NObreath® non potrebbe essere più facile:

Test, Treat, Repeat™



Misurazioni regolari del FeNO indicano i livelli di infiammazione delle vie aeree e possono aiutare gli operatori sanitari a personalizzare i piani di trattamento per i pazienti, aiutando a titolare il dosaggio di ICS e a valutare l'aderenza del paziente al trattamento.

www.nobreath.co.uk

Riferimenti:

1. J. Saito et al, European Respiratory Journal; Domiciliary diurnal variation of fractional exhaled nitric oxide for asthma control. August 15 2013, v.43, iss.4, pp 474-484.
2. R Dweik et al, Respiratory and Critical Care Medicine; An Official ATS Clinical Practice Guideline: Interpretation of Exhaled Nitric Oxide Levels (FENO) for Clinical Applications, September 1 2011, v.184, iss.5, pp 602-615.
3. Kharitonov S, Robbins R, Yates D, Keatings V, Barnes P. Acute and chronic effects of cigarette smoking on exhaled nitric oxide. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine. 1995;152(2):609-612.

*FeNO non è un'indicazione definitiva di asma e deve essere utilizzato insieme a (ma non limitato a) spirometria, anamnesi del paziente, sintomi.

Visitare www.bedfont.com/resources per visualizzare questo documento in altre lingue.

La nostra famiglia, innovare la salute, per voi.



Bedfont® Scientific Ltd.

Station Road, Harrietsham, Maidstone,
Kent, ME17 1JA England

Tel: +44 (0)1622 851122 Fax: +44 (0)1622 854860

Email: ask@bedfont.com Web: www.bedfont.com

© Bedfont® Scientific Limited 2023

9 a edizione - Aprile 2023, Cod.: LAB725_IT

Bedfont® Scientific Limited si riserva il diritto di modificare o aggiornare questa documentazione senza preavviso.

Registrata in: Inghilterra e Galles. N. di registrazione: 1289798

Rx_{only}

CE
2797

bedfont®
est. 1976