

USO DELLA TRIPLICE TERAPIA NELL'ASMA GRAVE: ANALISI DEL REGISTRO ASMA GRAVE AAIITO-AIPO

Claudio Micheletto¹, Maria Beatrice Bilò², Leonardo Antonicelli³, Fausto De Michele⁴, Antonino Musarra⁵, Adriano Vaghi⁶

¹ U.O.C. Pneumologia, A.O.U. Integrata di Verona - Ospedale Borgo Trento, Verona (VR) - Italy; ² S.O.D. Allergologia, Università Politecnica delle Marche, A.O.U. Ospedali Riuniti di Ancona, Torrette (AN) - Italy;

³ S.O.D. Allergologia, A.O.U. Ospedali Riuniti di Ancona, Torrette (AN) - Italy; ⁴ U.O.C. Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria, A.O.R.N. A. Cardarelli, Napoli (NA) - Italy;

⁵ Responsabile Servizio di Allergologia, P.O. di Scilla - A.S.P. di Reggio Calabria, Reggio Calabria - Italy; ⁶ U.O.C. Pneumologia, ASST Rhodense - P.O. di Garbagnate Milanese, Garbagnate Milanese (MI) - Italy

INTRODUZIONE

Il documento GINA per la gestione dell'asma bronchiale raccomanda l'aggiunta del Tiotropio (TIO) con inalatore Respimat nei Pazienti affetti da una forma grave non controllata (step 5)¹. Tale indicazione deriva da una serie di studi, randomizzati ed in doppio cieco, che hanno dimostrato che l'aggiunta di Tiotropio-Respimat, alla consueta terapia inalatoria con ICS ad alto dosaggio e LABA in associazione, è in grado di migliorare la sintomatologia e la funzione respiratoria, oltre che ridurre il numero di riacutizzazioni/annue ed il tempo alla prima riacutizzazione².

OBIETTIVI

L'obiettivo della presente analisi è di valutare l'uso di una triplice terapia inalatoria nei centri pneumologici ed allergologici aderenti al Registro Asma Grave/Italian Registry Severe Asthma (RAG/IRSA) AAIITO-AIPO.

METODI

E' stata condotta una analisi dei dati raccolti nel RAG/IRSA AAIITO-AIPO³, considerando le cartelle cliniche di 767 pazienti, che avevano fornito il proprio consenso informato.

RISULTATI

Sono stati valutati 767 pazienti (294 maschi, 473 femmine), arruolati fino a maggio 2019 e risultati idonei all'obiettivo dell'analisi (Figura 1). I pazienti trattati con una triplice terapia ICS/LABA/TIO sono risultati 294 (38%), quelli con ICS/LABA 473 (62%). I pazienti in trattamento con triplice erano caratterizzati da una maggiore severità, sia in termini di funzione respiratoria (FEV1 = 64,9% pred \pm 19,3 vs 74,7% pred \pm 18,9), riacutizzazioni annue (4,0 \pm 4,9 vs 2,9 \pm 4,1) ed uso regolare di steroidi sistemici (37% vs 26%). I pazienti in triplice erano mediamente meno allergici (Ige totali = 347,7 \pm 698,3 vs 517,5 \pm 1141,2). I pazienti del gruppo triplice usavano nel 56% dei casi anche un biologico, mentre i trattati con LABA/ICS usavano un biologico nel 63% dei casi (Tabella 1).

CONCLUSIONI

Le linee guida consigliano una triplice terapia LABA/LAMA/ICS nei pazienti affetti da asma grave, non controllato, in particolare con l'obiettivo di ridurre le riacutizzazioni. Le evidenze scientifiche consigliano, prima di intraprendere un trattamento con biologico, l'ottimizzazione della terapia inalatoria. Attualmente, nei Centri aderenti al RAG/IRSA AAIITO-AIPO, la percentuale di pazienti in trattamento con una triplice è ancora piuttosto bassa, anche in coloro che sono trattati con un biologico. I Centri aderenti prescrivono la triplice per i pazienti più severi, in termini di funzione e riacutizzazioni, con un fenotipo per lo più non allergico.

Figura 1: Popolazione in Studio

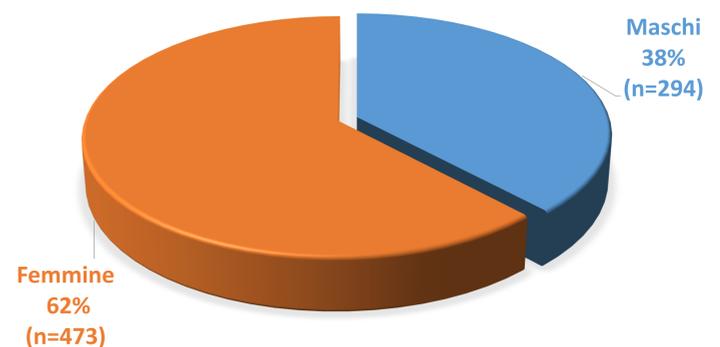


Tabella 1: Caratteristiche pazienti (n=767) in trattamento con ICS/LABA vs ICS/LABA/Tiotropio

PARAMETRO	ICS/LABA	ICS/LABA/TIO*
PAZIENTI (%)	62%	38%
FEV1% PRED. (MEDIA \pm DS**)	74,7% \pm 18,9	64,9% \pm 19,3
RIACUTIZZAZIONI (MEDIA \pm DS)	2,9 \pm 4,1	4,0 \pm 4,9
STEROIDI SISTEMICI (%)	26%	37%
IGE TOTALI (MEDIA \pm DS)	517,5 \pm 1141,2	347,7 \pm 698,3
UTILIZZO BIOLOGICO	63%	56%

*TIO = Tiotropio; **DS = deviazione standard;

BIBLIOGRAFIA

- Reddel HK, Bateman ED, Becker A, et al. A summary of the new GINA strategy: a roadmap to asthma control. EurResp J 2015; 46: 622-39.
- Sobieraj DM, et al. Association of Inhaled Corticosteroids and Long-Acting Muscarinic Antagonists with Asthma Control in Patients with Uncontrolled, Persistent Asthma. A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA. 2018 Apr 10;319(14):1485-1496.
- Micheletto C, Bilò MB, Antonicelli L, Bresciani M, D'Amato G, De Benedictis E, De Michele F, Gasparini S, Giovannini M, Musarra A, Vaghi A; and on behalf of IRSA. Severe asthma in adolescents and adults: a national, multicenter registry in real life. Eur Ann Allergy Clin Immunol. 2018;505:196-201.

Poster e risultati elaborati dal Centro Studi AIPO



Gli autori dichiarano di non avere conflitti di interesse