

SURVEY SULL'UTILIZZO DEI BIOMARCATORI NEGLI AMBULATORI DI ASMA GRAVE

Claudio Micheletto¹, Leonardo Antonicelli², Lorenzo Cecchi³, Francesco Menzella⁴, Adriano Vaghi⁵

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

³ U.O. Allergologia e Immunologia clinica, AUSL Toscana Centro, Prato (PO) - Italy; ⁴ S.C. Pneumologia, Arcispedale S. Maria Nuova - AUSL Reggio Emilia - SSR Emilia Romagna, Reggio Emilia (RE) - Italy

⁵ U.O.C. Pneumologia, ASST Rhodense - P.O. di Garbagnate Milanese, Garbagnate Milanese (MI) - Italy

INTRODUZIONE

L'asma bronchiale è una malattia eterogena, caratterizzata da infiammazione cronica delle vie aeree e definita da una storia di sintomi respiratori che variano nel tempo e nell'intensità. La sua forma più grave riguarda il 5 % dei pazienti asmatici i quali, pur sottoposti a terapia adeguata, presentano frequenti riacutizzazioni.

Negli ultimi anni, l'utilizzo di farmaci biologici ha aperto nuove prospettive nel trattamento dell'asma grave, indirizzando verso un trattamento personalizzato sulla base delle specifiche caratteristiche che la patologia presenta nel singolo paziente¹. Tuttavia, molti di questi nuovi farmaci richiedono la misura di specifici biomarcatori in grado di predire la risposta di questi pazienti al trattamento².

OBIETTIVI

Lo scopo principale è analizzare le abitudini degli Allergologi e dei Pneumologi nella gestione ambulatoriale quotidiana e verificare se i biomarcatori, oltre alla fenotipizzazione dei pazienti, possono essere utili nell'indicare un preciso trattamento.

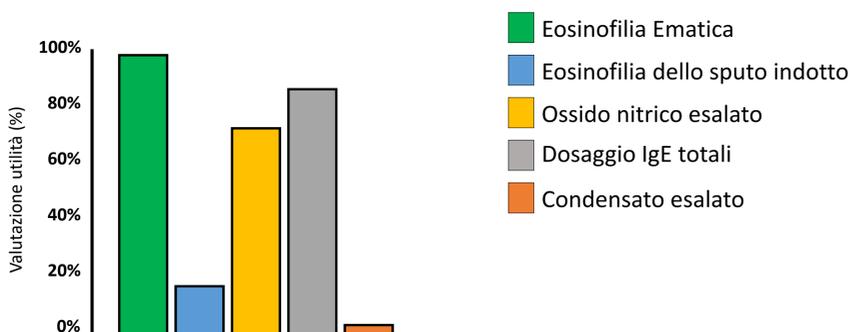
METODI

AIPO e AAIITO hanno condotto una survey coinvolgendo tutti i Centri Pneumologici e Allergologici aderenti allo Studio Registro Asma Grave - RAG/IRSA.

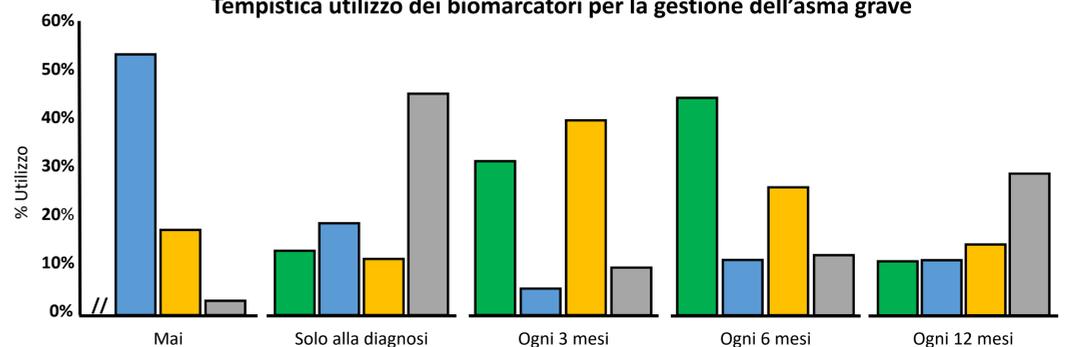
RISULTATI

L'87,85 % dei Centri utilizza biomarcatori nella pratica clinica quotidiana, ritenendoli utili nella diagnosi di asma bronchiale severa (99,07 %). Eosinofili ematici (97,78 %), dosaggio IgE totali (85,56 %) ed ossido nitrico esalato (72,22 %) sono i tre biomarcatori più usati nella diagnosi e nella gestione dell'asma grave. IgE elevate identificerebbero un fenotipo di asma atopico non controllato, con positività ad allergeni perenni potenzialmente trattabile con Omalizumab. Al contrario, una conta degli eosinofili ematici > 300 cellule/μl, identificerebbe un fenotipo idoneo al trattamento con un anticorpo monoclonale in grado di ridurre l'attività dell'interleuchina-5 (IL-5) e, di conseguenza, della flogosi Th2 (Mepolizumab). Bassi valori di eosinofili e di IgE caratterizzerebbero i pazienti che potrebbero trarre beneficio dalla termoplastica. Il dosaggio della Periostina e della IL-5 sono considerati possibili ulteriori biomarcatori utili per la diagnosi e la fenotipizzazione. I Centri partecipanti alla survey gestiscono una media di 35 Pazienti affetti da Asma Grave e l'84,5 % è autorizzato all'uso di anticorpi monoclonali.

Biomarcatori per la gestione dell'asma grave



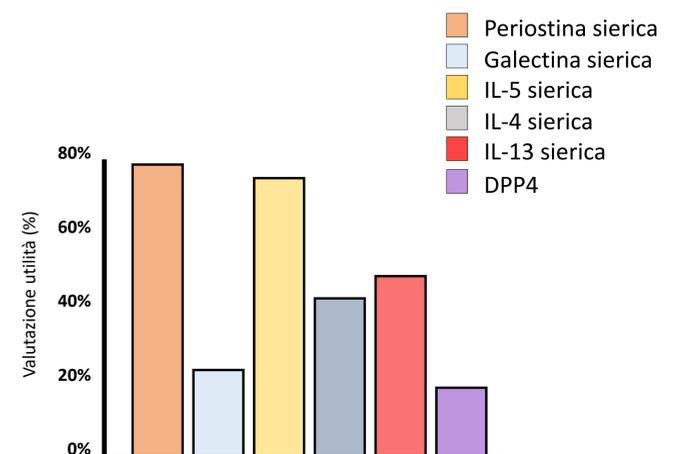
Tempistica utilizzo dei biomarcatori per la gestione dell'asma grave



Biomarcatori e identificazione del miglior trattamento

BIOMARCATORE	OMALIZUMAB	MEPOLIZUMAB	RESLIZUMAB	BENRALIZUMAB	DUPILUMAB	TERMOPLASTICA
ALLERGIA AD ALLERGENI PERENNI	90%	20%	21%	18%	28%	36%
ALLERGIA AD ALLERGENI STAGIONALI	13 %	8%	11%	5%	12%	15 %
IGE ELEVATE	91%	12%	15%	13%	20%	21%
IGE NORMALI	9%	11%	10%	9%	9%	35%
EOSINOFILI EMATICI <300	8%	11%	5%	10%	17%	33%
EOSINOFILI EMATICI >300	11%	83%	51%	58%	55%	18%
EOSINOFILI EMATICI >400	2%	18%	48%	37%	22%	17%
EOSINOFILI SU SPUTO INDOTTO > 3%	3%	29%	20%	28%	17%	21%
EOSINOFILI SU SPUTO INDOTTO < 3%	2%	1%	0%	1%	0%	21%
FENO > 50 ppb	29%	37%	36%	35%	37%	44%
FENO < 50 ppb	0%	1%	0%	0%	2%	26%

Ulteriori biomarcatori ritenuti utili per la pratica clinica



CONCLUSIONI

I risultati della survey sottolineano la necessità di una stretta collaborazione tra gli Specialisti allergologi e pneumologi per la valutazione delle diverse opzioni terapeutiche. Infatti, nonostante i passi avanti della ricerca clinica, l'utilizzo dei biomarcatori rimane limitato ad eosinofili, IgE e FeNO. Inoltre, sebbene lo Specialista riconosca l'importanza dei biomarcatori nell'endotipizzazione dell'asma grave, è ancora poco chiaro l'utilizzo nel follow-up. In prospettiva, è sempre più importante utilizzare e identificare biomarcatori che possano essere utili per la diagnosi, per la fenotipizzazione ed il monitoraggio dell'asma grave.

BIBLIOGRAFIA

- Schleich F, et al. Biomarkers in the Management of Difficult Asthma. Curr Top Med Chem 2016;16(14):1561- 73.
- Medrek SK, et al. Predictive Biomarkers for Asthma Therapy. Curr Allergy Asthma Rep 2017;17(10):69.