



Malattie rare, Dâ??Amato (Gemelli): â??Nellâ??Egpa cure biologiche su misuraâ?•

Descrizione

(Adnkronos) â?? â??Nei pazienti con Egpa, la granulomatosi eosinofila con poliangioite, si puÃ² e si deve intervenire giÃ a partire dal medico di medicina generale, considerando che la patologia spesso esordisce con unâ??asma grave. Ã? fondamentale fare riferimento a centri esperti nella patologia. Una volta impostate le terapie appropriate, inclusi i farmaci biologici, la gestione del paziente potrÃ poi gradualmente integrarsi sul territorio ed essere affrontata in modo piÃ¹ sereno. Tuttavia, trattandosi di una patologia rara e grave, per la quale i centri di riferimento sono ancora pochi, Ã? sempre necessario che i pazienti continuino ad afferire a strutture specializzate, dove Ã? presente un team multidisciplinare che non si limita a erogare singole consulenze ma ragiona, valuta e sceglie insieme ogni eventuale modifica della terapia in base alla sintomatologia e alle caratteristiche del pazienteâ?•. Lo ha detto Maria Dâ??Amato, ricercatrice ed esperta di malattie dellâ??apparato respiratorio presso lâ??UnitÃ di Pneumologia del Policlinico universitario Agostino Gemelli Irccs e dellâ??UniversitÃ Cattolica del Sacro Cuore di Roma, in occasione della XXVII edizione del Congresso nazionale della pneumologia, organizzato dalla Sip-SocietÃ italiana di pneumologia, allâ??Auditorium Parco della Musica Ennio Morricone di Roma dal 3 al 5 ottobre.

â??Lo pneumologo, nella maggior parte dei casi, Ã? il primo specialista che subentra â?? spiega Dâ??Amato â?? Questo perchÃ© sono presenti lâ??asma, spesso refrattaria ai corticosteroidi inalatori, eventuali infiltrati polmonari e lâ??associazione con una rinosinusite con poliposi nasale. Successivamente lâ??immunologo o il reumatologo verificano lâ??eventuale presenza di danni dâ??organo, in quanto esperti di vasculiti e valutano se sia necessario inserire degli immunosoppressori, soprattutto nelle prime fasi. A questo si affianca la componente allergologica e immunologica, che puÃ² collaborare con lo pneumologo per gestire la patologia e individuare quale farmaco biologico utilizzareâ?•.

â??Allo stesso tempo â?? aggiunge lâ??esperta â?? câ??Ã? bisogno di altri specialisti, a seconda dei distretti coinvolti: il nefrologo, il cardiologo o il neurologo, in base alla valutazione dei danni specifici, trattandosi di una malattia sistemica. Ã? fondamentale avere il giusto approccio e sospettare questa patologia. Qualora non si tratti di semplice asma ma di Egpa â?? avverte â?? Ã? infatti possibile che si verifichi un danno dâ??organo, che potrebbe poi rivelarsi irreversibile. Per questo Ã? cruciale giungere a una diagnosi precoce e, soprattutto, averne il sospetto clinicoâ?•.

La patologia rara è viene intercettata prevalentemente dallo pneumologo, poiché questi pazienti si presentano con un'asma grave, non controllata e scarsamente responsiva alle terapie inalatorie. Il sospetto deve sempre sorgere di fronte a un'asma steroide-dipendente che si riduce quando inseriamo gli steroidi in terapia, ma che poi ritorna prepotentemente quando cerchiamo di scolarli. Bisogna inoltre sospettare un'Egpa in presenza di un'associazione con un'alterazione delle vie aeree superiori, ovvero una rinosinusite che spesso si associa a poliposi nasale, e quando c'è un'eosinofilia importante ed evidente, generalmente superiore a 1.000 cellule per microlitro. Questi valori potrebbero risultare inferiori se il paziente è già in trattamento steroideo.

Dopo la diagnosi è importante intervenire con un trattamento appropriato. In passato la gestione e il trattamento dell'Egpa si basavano prevalentemente sugli steroidi e gli immunosoppressori ed era una gestione molto complicata. Da quando sono arrivati i farmaci biologici, in particolare gli anti-interleuchina 5, che riducono l'attivazione e il numero degli eosinofili circolanti e nei tessuti, l'impatto degli steroidi su questi pazienti si è notevolmente ridotto. Ciò significa un'importante riduzione degli effetti collaterali. Grazie agli studi clinici, in particolare allo studio Mirra di fase 3, randomizzato, in doppio cieco e controllato con placebo, che ha valutato l'efficacia e la sicurezza della molecola mepolizumab nei pazienti adulti affetti dalla patologia, si è dimostrato che questi farmaci sono in grado di ridurre significativamente l'esposizione agli steroidi e di portare alla remissione la maggior parte dei pazienti.

La gestione conclude resta sicuramente multidisciplinare: alcuni pazienti avranno comunque bisogno di altre terapie, ma i biologici hanno radicalmente cambiato la storia naturale della malattia e la qualità di vita di queste persone.

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Ottobre 5, 2026

Autore

redazione