



Reumatologi, al Congresso Sir terapie che regolano il sistema immunitario

Descrizione

(Adnkronos) Un intervento modulato e intelligente che riprogramma il sistema immunitario alterato, senza aggredirlo, per spegnere l'infiammazione e tornare a una situazione di equilibrio. È lo scenario che si apre grazie a terapie innovative attualmente allo studio per il trattamento delle malattie reumatologiche autoimmuni. Insieme alla possibilità di fare diagnosi precoce, alla medicina di precisione e al contributo dell'Intelligenza artificiale (Ia), queste nuove prospettive terapeutiche stanno ridisegnando il futuro della reumatologia. Se ne è parlato oggi, a Milano, nel corso della conferenza stampa di presentazione del 62° Congresso nazionale della Sir-Società italiana di reumatologia. L'evento, che si svolgerà a Rimini dal 26 al 29 novembre, celebra quest'anno il 75° anniversario dalla fondazione della Società Scientifica.

L'innovazione più promettente sono le terapie cellulari nate dalla ricerca sui tumori, spiega Andrea Doria, presidente Sir, professore di Reumatologia dell'Università di Padova, che anticipa uno dei temi attesi del prossimo Congresso. Le Car-T (Chimeric Antigen Receptor T cells) sono linfociti del paziente riprogrammati in laboratorio per riconoscere e distruggere le cellule che producono gli autoanticorpi responsabili di infiammazione o altri danni ad organi e tessuti. Già usate in oncologia, stanno mostrando risultati sorprendenti anche in alcune malattie autoimmuni come lupus e sclerodermia, con remissioni prolungate.

Ma adesso la ricerca si sta già spingendo oltre, con una nuova generazione di Car-T dette "regolatorie", più "gentili", capaci di spegnere l'infiammazione invece di distruggere le cellule immunitarie. In uno studio presentato all'ultimo congresso dell'American College of Rheumatology, queste Car-Treg sono state testate nell'artrite reumatoide per riconoscere come bersaglio specifico la citrullina, molecola chiave in questa malattia, responsabile della produzione di autoanticorpi. Nel tessuto articolare, le Car-Treg legano la citrullina creando un microambiente antinfiammatorio e immunomodulante, riducendo il danno e senza gli effetti collaterali delle Car-T effettrici. Un altro filone emergente aggiunge Doria riguarda gli anticorpi bispecifici. Versione "smart" delle terapie biologiche tradizionali, sono molecole capaci di legarsi a due bersagli contemporaneamente, aumentando l'efficacia degli anticorpi a singolo bersaglio. C'è poi il grande capitolo della medicina di precisione: biopsie sinoviali e analisi molecolari dei tessuti articolari promettono di identificare in anticipo quale farmaco funzionerà meglio per ciascun paziente.

L'auspicio è che questi progressi entrino nella pratica clinica nei prossimi 4-5 anni. Non parleremo ancora di "guarigione" perché la predisposizione genetica all'autoimmunità resta ma di remissioni durature, senza terapia e con una qualità di vita nettamente migliore•.

Parlando di nuove frontiere della reumatologia, Roberto Caporali, presidente eletto Sir, professore di Reumatologia dell'Università degli Studi di Milano e direttore del dipartimento di Reumatologia Asst Gaetano Pini-Cto, ricorda come la prima vera rivoluzione non appartenga al futuro, ma al presente, ossia la diagnosi precoce. "Abbiamo conoscenze e strumenti per riconoscere molte malattie reumatiche nelle loro primissime fasi" afferma. Il problema, semmai, è organizzativo: i pazienti devono arrivare prima dal reumatologo, per intervenire tempestivamente e cambiare la storia della malattia. Grazie a esami del sangue, genetica, profili metabolici, immagini e algoritmi di intelligenza artificiale sta, inoltre, diventando sempre più concreta la possibilità di predire l'andamento della malattia, lo sviluppo delle sue complicanze e la risposta ai diversi possibili trattamenti. Nella psoriasi, ad esempio, chiarisce Caporali, alcuni indicatori permettono già di capire quali pazienti sono a rischio di sviluppare l'artrite psoriasica; nelle vasculiti o nelle miositi, test mirati possono suggerire se la malattia sarà o meno aggressiva; nell'artrite reumatoide, l'analisi molecolare della biopsia sinoviale aiuta a distinguere chi risponderà meglio a una certa terapia•.

Certo non si tratta ancora di pratica clinica di routine avverte ma la distanza tra laboratorio e ambulatorio si sta accorciando. Alcuni marcatori già li conosciamo, e stiamo imparando a usarli. Altri sono in una fase di ricerca molto vicina all'applicazione reale. Stiamo andando nella direzione di poter scegliere il farmaco giusto, al momento giusto, per ogni specifico paziente. Oggi i reumatologi hanno a disposizione molte terapie sottolinea l'esperto ma non sempre è chiaro quale sia la migliore per ciascuno. Con i nuovi biomarcatori, oltre alle caratteristiche del paziente, sarà possibile evitare i tentativi "prova e sbaglia", ridurre i mesi persi con terapie inefficaci e trattare subito in modo mirato i pazienti con malattia precoce o aggressiva•.

Ad accelerare queste trasformazioni è l'Intelligenza artificiale. Le nostre malattie sono complesse, croniche, variabili nel tempo e per monitorarle servono tantissimi dati: clinici, di laboratorio, immagini radiografiche ed ecografiche•, evidenzia Angela Anna Padula, vicepresidente Sir, direttrice dell'Uoc di Reumatologia dell'Aor San Carlo di Potenza e responsabile del dipartimento di Reumatologia della Regione Basilicata. L'AI può analizzare queste informazioni in modo rapidissimo e preciso, individuando connessioni che all'occhio umano possono sfuggire. È uno strumento potente, che migliora diagnosi, scelta terapeutica e follow-up•.

Al congresso Sir anticipa Padula saranno presentati 3 studi che mostrano come la IA stia già entrando nella pratica reumatologica. Il primo riguarda le artropatie microcristalline e il deep learning: un algoritmo ha riconosciuto automaticamente i cristalli nelle ecografie del ginocchio, rendendo la diagnosi più oggettiva e accessibile anche nei centri meno specializzati. Il secondo ha impiegato radiomica e machine learning per distinguere due fibrosi polmonari quasi identiche alla Tac (quella idiopatica e quella associata all'artrite reumatoide): una differenza fondamentale perché le terapie sono completamente diverse. Il terzo studio ha riguardato il lupus, con un modello in grado di prevedere il rischio di riattivazione della malattia a 12 mesi, permettendo follow-up più stretti e interventi più tempestivi. Insomma, pur non sostituendo il medico, la IA può supportarci in modo straordinario ma dobbiamo usarla con rigore consiglia l'esperta gli algoritmi sono tanto affidabili quanto lo sono i dati con cui vengono addestrati. Servono competenze, standardizzazione e

collaborazione, non solo tra centri, ma anche tra diverse professionalit  , ingegneri, data scientist e clinici .

A tale proposito, Fira- Fondazione italiana per la ricerca in reumatologia Ets lancer  la sua ultima iniziativa a sostegno di una maggior conoscenza e comprensione delle malattie reumatologiche.  La prima Borsa di Ricerca Carla Fracci, che abbiamo potuto finanziare grazie alla raccolta fondi promossa la scorsa primavera attraverso il 1  Gala Fira per la Ricerca, sar  assegnata tramite un bando del valore di 400mila euro destinato a sostenere un progetto dedicato all epidemiologia delle malattie reumatologiche in Italia , annuncia Alberto Cauli, presidente Fira, professore ordinario di Reumatologia dell Universit  degli Studi di Cagliari e direttore della struttura complessa di Reumatologia dell Aou del capoluogo sardo.  A oggi, infatti, non disponiamo di dati consolidati e aggiornati sulla reale diffusione delle numerose patologie reumatologiche nel nostro Paese   osserva Cauli   Con questo studio intendiamo offrire una fotografia dettagliata, precisa e scientificamente fondata, utile ai decisori, alle Regioni e alle strutture sanitarie per pianificare al meglio le risorse necessarie a rispondere ai bisogni dei pazienti. Siamo convinti che conoscere i numeri reali render  pi  efficace sia l attivit  clinico-assistenziale sia quella di ricerca. Presenteremo ufficialmente il bando alla comunit  dei reumatologi italiani durante il prossimo Congresso nazionale Sir di Rimini, e ci aspettiamo una partecipazione ampia e qualificata, cos  da poter procedere in tempi rapidi all assegnazione della borsa .

Confermata anche quest anno la SiRun, corsa non competitiva organizzata dalla Sir in occasione dell apertura del suo Congresso nazionale (info e adesioni congressosir.com/sir-run/). A Rimini, verr  inoltre, presentata ufficialmente la nuova brochure Sir sulla prevenzione delle malattie reumatologiche, che sar  consegnata ai partecipanti.

 

salute

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Novembre 19, 2025

Autore

redazione