

■ REUMATOLOGIA

Trattamento dell'iperuricemia nel paziente con gotta

La gotta dovuta all'iperuricemia, è una malattia infiammatoria cronica, considerata, come frequenza, la principale artropatia infiammatoria nella popolazione maschile. È una malattia fondamentalmente curabile, ma anche molto trascurata.

Se non adeguatamente trattata può provocare disabilità e distruzione articolare e si associa a comorbidità, come un aumentato rischio cardiovascolare, nefropatia, diabete, ipertensione arteriosa e aumento del rischio di mortalità rispetto ai soggetti senza gotta.

Con un intervento terapeutico adeguato che consenta di raggiungere il target di uricemia di 6 mg/dL, i pazienti possono non solo diminuire la prevalenza degli attacchi e sciogliere i depositi, ma anche ridurre il rischio cardiovascolare. L'utilizzo di un uricosurico in aggiunta a un inibitore della sintesi di acido urico, quando questo da solo non sia sufficiente a raggiungere il target, può essere un valido approccio.

"In Italia, fino a qualche mese fa, non erano disponibili uricosurici - ha puntualizzato il Prof. **Leonardo Punzi**, Direttore della UOC di Reumatologia dell'Azienda Ospe-

daliera dell'Università di Padova. Ora è disponibile anche nel nostro Paese un uricosurico di nuova generazione, lesinurad, che, a differenza dei vecchi trattamenti, non interferisce sui sistemi di eliminazione renale di metaboliti dell'organismo o con altri farmaci. Questo trattamento, da somministrare in associazione ad allopurinolo o febuxostat, riduce il riassorbimento dell'acido urico dal rene al plasma, e corregge la ridotta escrezione renale di acido urico. Visti i meccanismi che portano all'iperuricemia, si tratta di un approccio più 'fisiologico' al trattamento dell'iperuricemia e della gotta rispetto al passato".

"Il 60-70% dei pazienti con gotta dopo circa sei mesi tende a sospendere la terapia nel momento in cui gli attacchi scompaiono - ha affermato **Gerardo Medea**, Mmg Simg. I motivi dell'abbandono sono molteplici: è necessario sensibilizzare maggiormente il paziente per una migliore gestione della gotta e un monitoraggio dei sintomi simile a quanto messo in campo per alcune patologie croniche. Non da ultimo è necessario migliorare il confronto con gli specialisti e soprattutto la formazione di noi Mmg".

► Meccanismo d'azione

Lesinurad è un inibitore selettivo del riassorbimento di acido urico che inibisce il trasportatore di acido urico URAT1. URAT1 è responsabile della maggior parte del riassorbimento dal lume tubulare renale dell'acido urico filtrato. Inibendo URAT1, lesinurad aumenta l'escrezione di acido urico e diminuisce in tale modo i livelli sierici di acido urico (sUA); la molecola inibisce anche OAT4, un trasportatore di acido urico coinvolto nell'iperuricemia indotta da diuretici. In associazione all'attuale standard di cura, allopurinolo o febuxostat, lesinurad offre un doppio meccanismo d'azione, incrementando da un lato l'escrezione e diminuendo dall'altro la produzione di acido urico, consentendo così a un maggior numero di pazienti con una gotta non adeguatamente controllata di raggiungere gli obiettivi terapeutici target.

Lesinurad, in associazione con un inibitore della xantina ossidasi, è indicato in soggetti adulti per il trattamento aggiuntivo dell'iperuricemia in pazienti con gotta (con o senza tofi) che non abbiano raggiunto livelli sierici target di acido urico con una dose adeguata di un inibitore della xantina ossidasi in monoterapia.



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Leonardo Punzi