

■ MALATTIE RESPIRATORIE

Cambiamenti nella gestione terapeutica dell'asma

La recente pubblicazione del nuovo documento "Global Initiative for Asthma (GINA) 2019" ha modificato in maniera molto interessante la "scala di trattamento" della gestione del paziente asmatico. Le nuove LG non raccomandano più il trattamento con i soli broncodilatatori beta2-agonisti a breve durata d'azione (SABA), ma piuttosto una combinazione di corticosteroide inalatorio (ICS) + beta2-agonista a lunga durata d'azione

(LABA)-formoterolo. Quando insorge l'attacco d'asma lo stimolo infiammatorio non è controllato per cui, oltre al broncodilatatore, è necessario somministrare l'antinfiammatorio. Una terapia farmacologica così formulata consente di ridurre gli attacchi gravi ed è raccomandata sia negli adulti sia negli adolescenti. "Questo è un passaggio importante perché vi è una forte evidenza che il trattamento con SABA, pur fornendo un sollievo a breve termi-

ne dei sintomi, non protegge i pazienti dalle esacerbazioni gravi - spiega **Francesco Blasi**, Direttore del Dipartimento di Medicina Interna e Direttore UOC di Pneumologia del Policlinico di Milano, Ordinario Malattie dell'Apparato Respiratorio, Università degli Studi di Milano. Inoltre l'uso regolare o frequente di SABA aumenta il rischio di esacerbazioni con conseguente progressiva modifica della struttura delle vie respiratorie del paziente".



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Francesco Blasi

Figura 1

Approccio terapeutico graduale: controllo dei sintomi e riduzione dei rischi

	STEP 1	STEP 2	STEP 3	STEP 4	STEP 5
Farmaci di prima scelta (prevenzione delle riacutizzazioni - controllo dei sintomi)	ICS-formoterolo basse dosi necessarie*	ICS basso dosaggio giornaliero o dose ridotta di ICS-formoterolo se necessario*	ICS-LABA a basse dosi	ICS-LABA a dosi medie	ICS-LABA ad alte dosi Fare riferimento alla valutazione fenotipica ± terapia aggiuntiva (tiotropio, anti-IgE, anti-IL5/5R, anti-IL4R)
<i>Altre opzioni</i>	ICS basse dosi assunto ogni volta che viene assunto SABA [†]	Antagonista del recettore dei leucotrieni (LTRA) o ICS a basse dosi assunto ogni volta che viene assunto SABA [†]	ICS a dosi medie o ICS+LTRA a basse dosi [‡]	ICS ad alte dosi, tiotropio aggiuntivo o LTRA aggiuntivo [‡]	Aggiungere OCS a basse dosi, considerando effetti collaterali
Farmaci per sollievo dei sintomi	Bassa dose di ICS-formoterolo al bisogno*		Bassa dose di ICS-formoterolo al bisogno [‡]		
<i>Altre opzioni</i>	SABA bassa dose				

*Off label; dati solo con budesonide-formoterolo (forma di gemma); [†]Off-label; inalatori separati o combinati di ICS e SABA;

[‡]Considerare l'aggiunta di Immunoterapia sublinguale; per pazienti sensibilizzati con rinite allergica e FEV₁>70% previsti;

[‡] Basso dosaggio di ICS- formoterolo è il sollievo per i pazienti che hanno ricevuto budesonide-formoterolo o BDP- formoterolo come terapia di mantenimento

ICS: corticosteroidi inalatori; **SABA:** beta2-agonisti a breve durata d'azione; **LABA:** beta2-agonisti a lunga durata d'azione; **OCS:** corticosteroidi orali;

BDP: beclometasone dipropionato

mod. da www.ginasthma.org