

■ PNEUMOLOGIA

Asma e terapie biologiche: quanto le conosce il Mmg?

Molti medici di famiglia non hanno familiarità con le opzioni terapeutiche biologiche per l'asma non controllato, e ciò ha influito sulla velocità con cui indirizzavano i pazienti a uno specialista dell'asma, come ha dimostrato una recente indagine. Dei Medici di medicina generale intervistati, il 42% ha riferito di non avere familiarità con i farmaci biologici, mentre il 45% ha affermato di avere abbastanza familiarità e per il 12% sono molto familiari, ha affermato Bijalben R. Patel del Morsani College of Medicine dell'Università della Florida del Sud a Tampa, durante l'incontro annuale dell'American College of Allergy, Asthma & Immunology. Questa mancanza di familiarità si estende anche alla conoscenza dei requisiti dei test di laboratorio, con l'82% dei medici di base che non richiedono esami di laboratorio per i pazienti asmatici e il 90% che non utilizza la conta assoluta degli eosinofili come misura della gestione e del trattamento dell'asma.

In un comunicato stampa, il coautore Juan Carlos Cardet, del Morsani College of Medicine dell'Università della Florida del Sud, ha affermato che "i risultati dell'indagine evidenziano la necessità di migliorare la comunicazione tra i medici di medicina generale e gli specialisti anche per quanto riguarda

l'uso di farmaci biologici".

Aggiungendo che "i farmaci biologici sono diventati uno strumento importante nel trattamento dell'asma e di altre malattie allergiche come la dermatite atopica, la rinosinusite cronica con polipi nasali e l'esofagite eosinofila, e possono prevenire il verificarsi di effetti sostanziali negativi nei pazienti che ne hanno diritto".

In particolare, il 77% dei medici di base intervistati ha riferito di aver indirizzato un paziente a uno specialista dell'asma solo dopo che il paziente aveva manifestato due o più riacutizzazioni asmatiche all'anno (47% dopo due riacutizzazioni, 30% dopo tre o più riacutizzazioni), mentre il 15% ha indirizzato i pazienti dopo una riacutizzazione nell'ultimo anno e l'8% prima di qualsiasi riacutizzazione.

La maggior parte dei Mmg attende fino a due o più riacutizzazioni, e a quel punto il paziente viene classificato come affetto da asma refrattario non controllato o asma incline alle riacutizzazioni.

Gli autori spiegano che il loro motivo di preoccupazione risiede nel fatto che questi pazienti probabilmente continueranno a ricevere corticosteroidi orali e avranno effetti collaterali. Migliorare la comunicazione tra specialisti e Mmg porterà a una maggior conoscenza

del problema asma e delle possibilità terapeutiche con una positiva ricaduta sul paziente che potrà beneficiare più rapidamente di trattamenti efficaci e privi degli eventi avversi degli steroidi.

All'indagine hanno partecipato 85 medici di famiglia che hanno risposto a un sondaggio via e-mail. Patel ha osservato che alcuni trattamenti biologici sono relativamente nuovi nelle loro indicazioni, il che potrebbe essere una ragione che spiegherebbe parte della scarsa familiarità segnalata dai medici di base.

"La maggior parte dei pazienti con asma è gestita nel setting della MG e non da uno specialista dell'asma; si tratta di un elemento importante perché, di routine, sono gli specialisti che vengono aggiornati più frequentemente sui progressi nel trattamento dell'asma, compresa la terapia biologica, che ha dimostrato di ridurre i tassi di riacutizzazione". Da qui la necessità di una maggiore cura nel fornire informazioni aggiornate sulle innovazioni terapeutiche che si rendono disponibili nella gestione dell'asma.

• Patel BR, et al. Primary care physician referral patterns and awareness of biologic therapy for uncontrolled asthma. ACAAI 2023.

