■ PNEUMOLOGIA

Come migliorare l'efficacia del trattamento di asma e BPCO

Il trattamento con la combinazione tra corticosteroidi per via inalatoria e broncodilatatori long-acting rappresenta uno dei capisaldi nel trattamento delle patologie respiratorie croniche. In questo contesto si è resa disponibile anche in Italia la nuova combinazione fluticasone furoato-vilanterolo, somministrata attraverso un sistema di rilascio apri-inala-chiudi che consente, con un'unica inalazione giornaliera, di tenere sotto controllo i sintomi di asma e BPCO croniche lungo tutto l'arco della giornata. Si tratta della prima associazione fissa corticosteroide-broncodilatatore che può essere somministrata una sola volta al giorno con un'efficacia sostenuta nelle 24 ore.

Intento ambizioso

L'intento di questo approccio è essenzialmente quello di favorire al massimo l'assunzione della terapia. L'obiettivo è ambizioso, perché, com'è noto, appropriatezza terapeutica e aderenza al trattamento sono due fattori chiave nella gestione di asma e BPCO. "Una delle problematiche che troviamo con queste patologie - spiega **Walter Canonica**, Professore ordinario di Pneumologia dell'Università degli Studi di Genova - è la non aderenza al trattamento, che significa che il paziente sta male, che il controllo della malattia non c'è e che i pazienti devono ricoverarsi o andare in Pronto Soccorso a causa dei loro disturbi: una spesa enorme".

È chiaro che per far fronte a questa situazione occorre innanzitutto migliorare la consapevolezza dei pazienti e dei familiari nei confronti delle patologie respiratorie croniche. Utili strategie possono essere:

- fornire ai pazienti informazioni scritte;
- consigliare di tenere i farmaci sempre in uno stesso posto;
- suggerire di associare l'assunzione della terapia a un gesto classico della routine quotidiana (ad esempio lavarsi i denti);
- programmare colloqui regolari con il paziente.

Facilitare l'assunzione corretta dei farmaci

Alcuni accorgimenti possono rendere più agevole l'assunzione corretta della terapia. La monosomministrazione giornaliera è per esempio, in genere, preferita rispetto a un'assunzione ripetuta del farmaco durante la giornata (*Ann Allergy Asthma Immunol* 2013; 111: 216-20).

Un altro accorgimento è quello di rendere più semplice l'utilizzo dei dispositivi erogatori, riducendo al minimo le possibilità di errori nell'assunzione del farmaco che inficerebbero l'efficacia del trattamento. Per questo, per l'associazione fluticasone furoato-vilanterolo è stato predisposto un nuovo dispositivo che consente il trattamento con il minor numero di manovre necessarie per l'attivazione, con conseguente riduzione del rischio di errori critici da parte del paziente.

L'associazione fluticasone furoato-vilanterolo è indicata per il trattamento sintomatico degli adulti con BPCO con FEV1 inferiore al 70% con una storia di riacutizzazioni nonostante la terapia regolare con broncodilatatori. È inoltre indicata nel trattamento regolare dell'asma negli adulti e negli adolescenti di età maggiore o uguale a 12 anni quando sia appropriato l'uso di un medicinale di combinazione (beta2-agonista a lunga durata di azione e corticosteroide per via inalatoria). Infine, può essere prescritta in pazienti non adeguatamente controllati con corticosteroidi per via inalatoria e beta2-agonisti per inalazione a breve durata d'azione usati "al bisogno".

Attraverso il presente QR-Code è possibile visualizzare con tablet/smartphone l'intervista a Walter Canonica