

BPCO: la terapia che influenza il decorso clinico

Elisabetta Torretta

Il trial UPLIFT ha confermato che nella BPCO tiotropio è efficace nel lungo periodo, migliorando la sopravvivenza e la funzionalità respiratoria nei casi di malattia di grado moderato, con riflessi positivi sulla qualità della vita e un favorevole profilo di sicurezza

Malattia debilitante e invalidante, la BPCO interessa, secondo le ultime stime della WHO, 210 milioni di persone nel mondo. In considerazione della sua progressiva evoluzione, nella gestione della malattia è molto importante una diagnosi tempestiva, al fine di poter adottare quanto prima le più opportune misure terapeutiche, che negli stadi iniziali prevedono essenzialmente l'eliminazione dei fattori di rischio, integrata poi con somministrazione di broncodilatatori a breve o lunga durata d'azione, riabilitazione, glucocorticoidi per via inalatoria e, in ultimo, impiego di ossigeno per contrastare l'insufficienza respiratoria cronica.

Recentemente sono stati divulgati i risultati di uno studio che ha impiegato tiotropio, un broncodilatatore a lunga durata d'azione che, in pazienti con BPCO, ha dimostrato di migliorare la funzionalità polmonare e di ritardare significativamente la comparsa della prima esacerbazione. Si tratta dello studio UPLIFT (Understanding Potential Long-term Impacts on Function with Tiotropium), pubblicato di recente e presentato al congresso annuale della European Respiratory Society (Berlino, 4-8 ottobre 2008).

Il trial, durato 4 anni, ha coinvolto 5993 pazienti con BPCO, arruolati in 37 Paesi nel mondo, con un FEV₁ medio di 1.32±0.44 l dopo broncodilatazione (48% del valore predetto) che sono stati randomizzati a ricevere tiotropio o placebo in aggiunta alla loro terapia (*Taskin DP et al, N Engl J Med 2008; 359: 1543-54*).

Anche senza rilevare cambiamenti significativi nell'intensità del declino della funzionalità polmonare, il

trial UPLIFT ha comunque messo in evidenza che vi sono importanti benefici nella funzionalità polmonare legati all'uso di tiotropio - che si sono mantenuti durante i 4 anni di studio - così come sono emersi effetti positivi del trattamento in relazione alla qualità della vita e alla riduzione del rischio di esacerbazioni (figura 1) e delle ospedalizzazioni ad esse correlate.

Inoltre, nel gruppo in terapia con tiotropio è stata osservata una riduzione statisticamente significativa e pari al 16% del rischio di mortalità (p=0.016) nel periodo in cui i pazienti hanno assunto il trattamento. L'effetto positivo in termini di sopravvivenza è stato mantenuto nel corso dei 4 anni di studio, anche includendo nel conteggio i decessi verificatisi dopo la precoce interruzione della terapia con il farmaco (p=0.034). Anche nei 30 giorni successivi alla conclusione del periodo di trattamento, il rischio di mortalità risultava dimi-

nuito dell'11%, nonostante il dato non abbia raggiunto la significatività statistica. È importante rilevare che tiotropio ha ridotto la morbilità respiratoria, inclusa la riduzione del rischio di insufficienza respiratoria (p<0.05) e la morbilità cardiaca (p<0.05). Tiotropio ha anche migliorato in maniera statisticamente significativa la qualità della vita correlata allo stato di salute, valutata in base al questionario SGRQ (St. George's Respiratory Questionnaire) (p<0.001).

Durante lo studio è stato accuratamente monitorato il profilo di sicurezza del trattamento; l'effetto collaterale più comunemente osservato è stata la secchezza delle fauci.

Gli autori concludono sottolineando che il trattamento con tiotropio assicura al paziente benefici sia per quanto riguarda la funzionalità polmonare sia per quanto concerne il livello di qualità della vita, ridotto rischio di riacutizzazioni e di ospedalizzazioni.

Figura 1

