

## Incremento delle piastrine con romiplostim

» Durante la 50ª edizione dell'American Society of Hematology di San Francisco sono stati resi noti da Amgen i risultati aggiornati di uno studio clinico in corso da tre anni su vantaggi ed efficacia di romiplostim (Nplate) in pazienti adulti affetti da porpora trombocitopenica autoimmune. I risultati hanno mostrato l'efficacia della molecola nell'incrementare il numero delle piastrine, con un effetto che si mantiene nel tempo e con una conseguente riduzione dei fenomeni di sanguinamento. In particolare nel 74% dei soggetti trattati si è ottenuta una risposta piastrinica definita o come una conta piastrinica di almeno 50.000 per microlitro o come raddoppio del valore di base. Una risposta della conta delle piastrine è stata raggiunta dal 30% dei pazienti dopo la somministrazione della prima dose del farmaco e dal 47% dopo la terza dose. La durata media della terapia è stata di 76 settimane, quella più lunga di 204 settimane. L'incremento di 50.000 piastrine per microlitro è stato mantenuto consecutivamente per oltre 10 settimane nel 77% dei pazienti, per 25 settimane nel 67% e per 52 settimane nel 41% dei pazienti.

## Regime di rimborsabilità per omalizumab

» Dopo la sospensione temporanea dello scorso luglio, omalizumab, farmaco biotecnologico sviluppato da Novartis per il trattamento dell'asma allergico non controllato, è stato riammesso al regime di rimborsabilità per i nuovi pazienti. La commissione tecnico-scientifica dell'AIFA, basandosi sulle più recenti evidenze disponibili, ha valutato positivamente l'efficacia e il profilo di sicurezza della molecola. Omalizumab è un anticorpo monoclonale anti-IgE che, inibendo l'azione

dell'immunoglobulina E e impedendone il legame con il suo recettore, interrompe sul nascere la catena degli eventi che portano a un attacco d'asma.

Il farmaco è destinato a pazienti con età  $\geq 12$  anni con asma allergico grave persistente, con una condizione di insufficiente controllo della malattia, nonostante la migliore terapia disponibile.

## Nuovo standard di cura per pazienti con epatite C

» La Commissione Europea ha approvato la combinazione di peginterferone alfa-2a e ribavirina per il trattamento dei pazienti affetti da epatite C, per i quali il trattamento iniziale con interferone alfa (pegilato o non-pegilato) in monoterapia o in combinazione con ribavirina non abbia avuto successo. Le indicazioni fornite dalla Commissione di fatto instaurano un nuovo standard di cura. La durata raccomandata per il ritrattamento con peginterferone alfa-2a dipende dal genotipo virale. Per i pazienti con virus di genotipo 1 non responder al trattamento iniziale con interferone pegilato e ribavirina, si raccomanda che siano trattati di nuovo con il peginterferone alfa-2a per un periodo esteso a 72 settimane. Il peginterferone alfa-2a è ora l'unico interferone pegilato che sia stato approvato per una cura di tale durata in questa tipologia di pazienti. Per tutti gli altri pazienti già sottoposti a cura, il periodo di trattamento raccomandato è di 48 settimane.

## Buoni risultati per telcagepant nell'emicrania

» Il potenziale beneficio di un nuovo approccio al trattamento acuto dell'emicrania proviene dai risultati di uno studio di fase III volto a valutare il profilo clinico di telcagepant (Merck Sharp & Dohme), un antago-

nista del recettore per il peptide correlato al gene della calcitonina (*Lancet* 2008; 372: 2115-23). Nello studio 1.380 pazienti con un singolo attacco di emicrania moderata o severa sono stati trattati con telcagepant orale 150 mg o 300 mg, zolmitriptan 5 mg o placebo. Gli effetti del trattamento sono stati valutati analizzando cinque endpoint primari (sollevio e libertà dal dolore, assenza di fonofobia, fotofobia, nausea), a distanza di due ore dalla somministrazione. La nuova molecola sperimentale ha migliorato rispetto al placebo il sollevio dal dolore dell'emicrania e i sintomi ad essa associati due ore dopo la somministrazione. Inoltre, telcagepant 300 mg ha offerto un'efficacia simile a quella di zolmitriptan, ma con una minore incidenza di eventi avversi.

## "Vieni, non aver paura", terzo libro di un Mmg

» Sono l'ironia e l'intelligenza che fanno muovere la penna di Franco Fanzaga, medico di famiglia di Cassano d'Adda (MI), autore della terza opera "Vieni, non aver paura". Nel romanzo si racconta la vita di un uomo, dall'infanzia alla maturità passando per la giovinezza, simile a quella di tanti altri uomini nati nel "boom" economico degli anni '70. L'invaghimento per la vita lo porta a fare il tifo più per la sua qualità che per la sua durata e le vicende sono il sale di un'esistenza da raccontare. Scritto con una verve disincantata e a tratti umoristica, il romanzo vuole essere un invito a prendere la vita, l'amore e la morte con un po' di ironia, a cercare nella quotidianità il filo che lega gli esseri umani tra loro, senza prendere troppo sul serio le "mode" tecnologiche, spesso interessate. L'invito che emerge dalla lettura è quello di rivalutare "l'emisfero destro", cioè l'aspetto "dionisiaco", irrazionale dell'uomo, quello dell'arte geniale e imprevedibile.

• Franco Fanzaga. *Vieni, non aver paura*. Il Filo, Roma. Euro 16,00, pp. 234.