

Acido ialuronico nelle malattie respiratorie

Il possibile utilizzo dell'acido ialuronico è stato recentemente preso in considerazione per la prevenzione e terapia dell'asma, della bronchite cronica e dell'enfisema polmonare. I primi studi hanno dimostrato che la somministrazione di un aerosol contenente acido ialuronico ad alto peso molecolare e ad alta concentrazione prima dello sforzo fisico (corsa) nei soggetti asmatici li proteggeva dalla comparsa dell'attacco asmatico. Nei pazienti trattati con placebo il FEV1 misurato 5 minuti dopo il termine dell'esercizio era ridotto del 36.14% rispetto al basale, mentre la riduzione registrata nei soggetti che avevano ricevuto acido ialuronico era di solo il 12.43%, confermando così che questo polimero è in grado di ridurre l'iperreattività bronchiale scatenata da esercizio fisico. Ottenuto per sintesi biologica dallo *Staphylococcus zooepidermicus*, l'acido ialuronico è ora disponibile, come medical device (Yabro, prodotto da Gelfipharma International e distribuito da AMSA), per somministrazione con aerosol.

Adattare la terapia nell'anemia renale cronica

Sono stati presentati al Congresso mondiale di nefrologia svoltosi a Milano i dati di un'analisi ad interim dello studio EXTENDED, condotto in Europa su 1.957 pazienti in predialisi, che hanno dimostrato che la somministrazione sottocutanea di darbopoetina alfa, ogni due settimane o una volta al mese, correggeva e manteneva i livelli desiderati di emoglobina, sia in pazienti che già assumevano agenti stimolanti l'eritropoiesi (ESA) sia in quelli naive. ALTERNATE è un altro studio osservazionale che ha valutato l'uso di darbopoetina alfa, somministrata ogni 2 settimane, nel trattamento della anemia nei pazienti in emodialisi e dialisi peritoneale, che prima ricevevano il trattamento 1-3

volte a settimana. Dopo lo switch i pazienti dimostravano concentrazioni stabili di emoglobina, mantenute entro il range predefinito (inizialmente 11-13 g/dl, poi modificato a 10-12 g/dl in linea con le nuove direttive europee emerse durante lo studio).

Questi dati confermano l'importanza di un dosaggio flessibile che permetta di adattare i trattamenti con ESA alle specifiche esigenze dei pazienti, tenendo conto che sono numerose le patologie in grado di interferire con l'emopoiesi provocando oscillazioni dei livelli di emoglobina.

Primo farmaco specifico per l'eiaculazione precoce

Dapoxetina è il primo farmaco per il trattamento on demand dell'eiaculazione precoce (EP), approvato a livello europeo e in Italia. La molecola, appartenente alla classe "altri urologici", è rapidamente assorbita dall'organismo e può essere assunta al bisogno, 1-3 ore prima del rapporto sessuale. Dapoxetina è in grado di agire sulla produzione di serotonina: studi recenti hanno infatti mostrato che l'eiaculazione precoce è associata a una ridotta concentrazione di questo neurotrasmettitore. Indicata per il trattamento dell'EP in uomini tra i 18 e 64 anni di età, dapoxetina è assumibile per via orale e a breve sarà disponibile anche in Italia, su prescrizione medica.

Pay for performance in oncologia medica

Dodici settimane di prova per valutare l'efficacia di lapatinib, una molecola ad azione intracellulare somministrabile per via orale, nelle pazienti con tumore al seno. È l'accordo tra GlaxoSmithKline e AIFA: se, come hanno dimostrato gli studi clinici, la progressione del tumore si blocca, la paziente proseguirà la terapia e lo Stato ne sosterrà il costo; in caso contrario, il ciclo terapeutico sarà a carico

dell'azienda produttrice. La molecola, appartenente alla classe degli inibitori tirosin-chinasi, verrà utilizzata nel trattamento delle pazienti affette da carcinoma mammario avanzato o metastatico in progressione. Il suo valore aggiunto è quello di essere il primo farmaco somministrabile oralmente, in grado di inibire al contempo gli enzimi tirosina-chinasi associati sia ai recettori cellulari per EGFR (Erb1) sia HER2 (Erb2). La forma di accordo tra azienda e istituzione viene chiamata dagli anglosassoni *pay for performance*, cioè pagare in base al rendimento, una modalità non nuova ma sicuramente tra le prime in oncologia e per una patologia diffusa come il ca del seno.

Eczema cronico delle mani: nuovo trattamento

Raccomandato per approvazione in Italia dall'EMA il primo farmaco per il trattamento dell'eczema cronico severo delle mani: alitretinoina, un retinoide fisiologico derivato dalla vitamina A da somministrare per via orale in monosomministrazione giornaliera, nei pazienti adulti non responder a trattamenti topici a lungo termine, inclusi i corticosteroidi.

La molecola è stata approvata in base ai risultati dello studio BACH (Benefit of Alitretinoin in Chronic Hand Eczema) nel quale 1.032 pazienti affetti da patologia severa cronica (durata media della malattia di circa 9 anni) non rispondenti a corticosteroidi topici sono stati randomizzati ad alitretinoina 30 mg/die, 10 mg/die o placebo per 24 settimane. L'endpoint primario dello studio era la percentuale di pazienti le cui mani sono state valutate esenti o quasi esenti da lesioni. L'efficacia di alitretinoina è stata superiore al placebo in entrambe le dosi. La differenza tra i due gruppi attivi e il placebo è stata statisticamente significativa, con il 48% di pazienti nel gruppo 30 mg ($p < 0.001$) e il 28% del gruppo 10 mg ($p = 0.004$), vs il 17% nel gruppo placebo. Circa il 75% dei pazienti si è giovato di un beneficio clinico, oltre il 62% è passato da un quadro clinico da severo a moderato.