

■ PNEUMOLOGIA

BPCO e identificazione dei pazienti a rischio di riacutizzazioni

Un aspetto di crescente interesse nella comunità scientifica è rappresentato dall'identificazione dei diversi fenotipi della BPCO.

La malattia è infatti caratterizzata da eterogeneità a diversi livelli: anatomico-patologico (reperto di enfisema, bronchite cronica, flogosi e rimodellamento bronchiolare, fibrosi), clinico (dispnea, tosse, catarro), temporale (diverso grado di severità correlato con la storia naturale, esacerbazioni).

Gli sviluppi della diagnostica per immagini, in particolare la tomografia computerizzata ad alta risoluzione (HRCT) hanno notevolmente contribuito alla classificazione dei pazienti per fenotipi clinico-patologici. Queste considerazioni hanno portato ad intraprendere studi per approfondire tali aspetti.

In questo contesto, ECLIPSE (Evaluation of COPD Longitudinally to Identify Predictive Surrogate Endpoints. *N Engl J Med* 2010; 363: 1128-38) è uno studio europeo osservazionale, longitudinale, della durata di 3 anni, condotto su una popolazione di oltre 2.000 pazienti con BPCO da moderata a molto grave (stadi GOLD II - IV) e 566 controlli (fumatori e non), con

l'obiettivo di definire i sottotipi di BPCO clinicamente rilevanti ed identificare parametri e biomarcatori in grado di predire la progressione di malattia.

Poiché le informazioni circa l'incidenza delle riacutizzazioni e l'identificazione dei fattori predittivi sono scarse, una delle prime analisi dei dati raccolti ha inteso verificare l'ipotesi che la frequenza delle riacutizzazioni potesse identificare un distinto fenotipo di BPCO, indipendentemente dalla gravità di malattia.

Secondo il Prof. **Alberto Papi**, Direttore della Clinica di Malattie dell'Apparato Respiratorio dell'Università di Ferrara, "emerge sempre più chiaramente che le riacutizzazioni siano l'evento chiave della storia della BPCO".

I risultati di ECLIPSE confermano che con l'aggravarsi della malattia le riacutizzazioni diventano più frequenti e gravi, ma mostrano anche che una quota importante di pazienti manifesta riacutizzazioni frequenti (>1/anno), indipendentemente dallo stadio di gravità. Nello stadio moderato della malattia (GOLD II) essi sono circa il 22%, 33% nello stadio grave (GOLD III) e 47% nello stadio molto grave

(GOLD IV). Questi pazienti potrebbero rappresentare un fenotipo specifico di BPCO, definito appunto "frequente riacutizzatore", caratterizzato da un'intrinseca suscettibilità ai triggers, come le infezioni virali. Una storia pregressa di riacutizzazioni è il fattore maggiormente predittivo della loro frequenza.

In altri termini, grazie allo studio, è stato descritto un fenotipo di BPCO ad alto rischio di riacutizzazione, stabile nel tempo, clinicamente prevedibile e identificabile attraverso la storia clinica.

Per **Andrea Rossi**, Direttore dell'UO di Pneumologia, AOUI di Verona, "tale osservazione non è priva di implicazioni per lo sviluppo di strategie mirate alla prevenzione delle riacutizzazioni all'interno dello spettro di gravità della BPCO".

In conclusione, un obiettivo importante nella gestione della BPCO è l'identificazione di pazienti suscettibili alle riacutizzazioni e l'impostazione di una terapia mirata a prevenire e ridurre tali eventi, in modo da influire positivamente sulla morbilità e sulla mortalità correlate alla patologia.

www.qr-link.it/video/0412



Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente QR-Code