La terapia contro l'asma fa un altro passo avanti. I farmaci sono quelli già in uso, ma vengono utilizzati in maniera diversa: non più solo come mantenimento, ma anche solo al momento del bisogno per rimuovere i sintomi. Perché ora studiosi italiani hanno provato che l'associazione budesonide – formoterolo indicata nel trattamento regolare dell'asma, può essere somministrata anche solo al momento dell'insorgere dei primi sintomi di una crisi, evitando gli episodi di peggioramento o riacutizzazioni (1).

Lo stesso gruppo di ricercatori, sempre coordinati della Clinica Pneumologica della Università di Ferrara, aveva in passato dimostrato che nei pazienti con l'asma lieve era sufficiente il solo uso al bisogno di questa formulazione farmacologica (2). In questo nuovo studio si sono spinti valutare se questo approccio farmacologico, che ha i grandi vantaggi di semplificare la modalità terapeutica ed esporre il paziente a minor uso di farmaci. Lo studio è stato condotto in pazienti di gravità maggiore, non controllabili son il solo steroide inalatoria, ma che richiedevano una terapia combinata continua. Nonostante la terapia combinata continuativa mantenga una superiorità statistica sui parametri di controllo dell'asma, la terapia al bisogno è sufficiente nella maggior parte dei soggetti con rischio minimo di peggioramento (1 risveglio notturno/ogni 10 anni).

La strategia del trattamento dell'asma parla italiano. Questa la "via italiana" al problema asma, riconosciuta a livello mondiale: il 4 dicembre i risultati di questo lavoro scientifico sono stati pubblicati sulla prestigiosa Lancet Respiratory Medicine, la rivista della prestigiosa famiglia Lancet dedicata alle malattie respiratorie.

Lo studio è stato finanziato dalla Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) con bando sulla ricerca indipendente, ottenuto dalla Clinica Pneumologica della Università di Ferrara che ha coordinato l'attività di 30 centri Universitari e Ospedalieri. Il Coordinatore dello studio, prof. Alberto Papi, Direttore della Clinica Pneumologica UNIFE commenta: "Con lo schema di trattamento proposto dalla nostra ricerca i pazienti possono ottenere un approccio personalizzato e senza rischio di riacutizzazioni e forte risparmio di consumo di farmaci, effetti collaterali da cortisonici e costi sanitari"

Sono questi i risultati di uno studio tutto italiano in cui sono stati reclutati oltre 1000 pazienti Italiani in 30 centri Universitari e Ospedalieri. "I nostri pazienti sono stati seguiti presso le strutture ambulatoriali dell'Azienda Ospedaliera-Universitaria di Ferrara e il Centro di Ricerca per l'Asma, dove sono stati raccolti e analizzati i dati di tutti i 30 centri partecipanti" commenta la dott.ssa Brunilda Marku dell'Università di Ferrara, Manager dello studio.

"Il nostro studio ha tracciato la strada per contrastare una patologia che colpisce 150 milioni di persone nel mondo – aggiunge il Prof. Papi –. Se pur il controllo ottimale viene ottenuto somministrando la terapia con la combinazione budesonide e formoterolo in maniera regolare, è possibile un accettabile livello di controllo con minimi rischi anche con la sola somministrazione al bisogno, che comporta una riduzione di oltre 4 volte della dose cumulativa annuale dei due farmaci componenti la combinazione..

Si tratta quindi di un risultato dell'eccellenza della ricerca nel campo dell' asma e della BPCO dei gruppi capeggiati dai Professori Alberto Papi, Direttore della Clinica di Malattie Respiratorie

dell'Università Ferrara, Titolare del finanziamento AIFA e coordinatore dello studio, e primo Autore del lavoro scientifico e Leonardo Fabbri, Direttore della Clinica di Malattie Respiratorie dell'Università di Modena, ultimo Autore del lavoro.

REFERENZE

1. Papi A, Marku B, Scichilone N, Maestrelli P, Paggiaro PL, Saetta M, Nava S, Folletti I, Bertorelli G, Bertacco S, Contoli M, Plebani M, Foschino Barbaro M, Spanevello A Aliani MA, Pannacci M, Morelli P, Beghé B, Fabbri LM, M.D.,15*, for the AIFASMA Study Group& Regular versus rescue budesonide and formoterol combination for moderate asthma: a non inferiority randomised clinical tril. Lancet Respir Med. 2014 4 Dec 2014,

2. Papi A, Canonica GW, Maestrelli P, Paggiaro P, Olivieri D, Pozzi E, Crimi N, Vignola AM, Morelli P, Nicolini G, Fabbri LM; BEST Study Group. Rescue use of beclomethasone and albuterol in a single inhaler for mild asthma. N Engl J Med. 2007 May 17;356(20):2040-52