Una nuova strategia di utilizzo di farmaci già esistenti e approvati per i pazienti affetti da ipertensione arteriosa polmonare, che consente di ridurre gli eventi clinici dannosi e le ospedalizzazioni. È questo il risultato di uno studio, appena pubblicato sul "*The New England Journal of Medicine*", condotto da un team internazionale coordinato da Nazzareno Galié, cardiologo del Dipartimento di Medicina Specialistica, Diagnostica e Sperimentale dell'Università di Bologna e dell'Azienda ospedaliero- universitaria Sant'Orsola Malpighi.

La terapia combinata sarà inserita nelle nuove "Linee guida sulla diagnosi e terapia dell'ipertensione polmonare", redatte da un task force internazionale guidata dallo stesso Galié. Le linee guida verranno pubblicate in rete sabato prossimo, 29 agosto, e illustrate a Londra domenica 30 in occasione del Congresso della Società Europea di Cardiologia.

La ricerca, denominata AMBITION (Ambrisentan and Tadalafil in Patients with Pulmonary Arterial Hypertension), ha validato una nuova strategia di utilizzo di farmaci già esistenti e approvati per i pazienti affetti da ipertensione arteriosa polmonare. Finora i principi attivi ambrisentan e tadalafil venivano usati separatamente. La nuova metodologia d'impiego li ha messi insieme e i risultati non si sono fatti attendere. Lo studio ha dimostrato l'efficacia del "cocktail" composto dai due farmaci, capace di ridurre del 50% gli eventi clinici dannosi - morte, peggioramento delle condizioni dei pazienti e aggravamento della loro patologia, insufficiente risposta alle cure di lungo periodo - e del 66% le ospedalizzazioni. "I risvolti favorevoli per i pazienti e per la spesa sanitaria sono ovvi, in particolare perché i farmaci utilizzati diventeranno presto generici", spiega il professor Galié.

Lo studio è stato condotto su 500 pazienti, dei quali trenta reclutati dal centro bolognese, che ha anche superato la visita ispettiva dell'ente americano di controllo sui farmaci, la FDA, riservata ai centri che avevano arruolato i maggiori numeri di pazienti. Il team internazionale ha visto la partecipazione di ricercatori provenienti dalle università di Los Angeles, San Diego, Rochester, Parigi, Madrid, Barcellona, Bruxelles, Glasgow, Giessen, Tokyo, Kyoto e Sidney.

I risultati dello studio AMBITION hanno modificato radicalmente l'approccio alla cura di questa malattia e sono già stati recepiti nelle nuove linee guida sull'ipertensione polmonare, redatte con un lavoro congiunto durato oltre tre anni dalla Società Europea di Cardiologia (ESC) e dalla Società Europea di Pneumologia (ERS), con l'approvazione dell'Associazione europea di cardiologia pediatrica e congenita (AEPC) e della Società internazionale per i trapianti di cuore e polmone (ISHLT). Le linee guida saranno presentate alla comunità scientifica il 30 agosto nel corso di una sessione plenaria del Congresso della Società Europea di Cardiologia a Londra, insieme alle linee guida per altre quattro patologie: morte improvvisa, endocardite infettiva, infarto miocardico, malattie del pericardio.

La stesura delle "Linee guida sulla diagnosi e terapia della ipertensione polmonare" ha coinvolto una task force composta da venti tra i maggiori esperti internazionali di varie discipline - cardiologia, chirurgia toracica, pneumologia, radiologia, reumatologia -, sotto la guida di Nazzareno Galié e con il coinvolgimento di Maurizio Zompatori del Dipartimento Medicina Specialistica, Diagnostica e Sperimentale. Le nuove linee guida sono state controllare da circa 70 esperti, con un processo di scrittura e revisione durato complessivamente tre anni. Le nuove

Linee Guida saranno disponibili a partire dal 29 agosto, diffuse gratuitamente in rete per un pronto utilizzo da parte di tutta la comunità medica, e contestualmente pubblicate sull'European Heart Journal e sull'European Respiratory Journal.

L'ipertensione polmonare è una patologia che implica un aumento della pressione del sangue all'interno dei vasi arteriosi del polmone dovuta all'ispessimento delle pareti dei vasi, al restringimento, al danneggiamento o all'ostruzione dei vasi stessi. Questa condizione sottopone il ventricolo cardiaco destro (che pompa il sangue verso i polmoni) a un sovraccarico di pressione e volume, che può condurlo all'insufficienza funzionale e allo scompenso.

Se non opportunamente trattata, l'ipertensione polmonare può degenerare, causando ulteriore restringimento dei vasi sanguigni e aggravando i sintomi tipici della patologia: respirazione difficoltosa, soprattutto durante sforzi fisici, stanchezza o affaticabilità, svenimenti e, nelle fasi avanzate della patologia, respirazione difficoltosa anche a riposo, dolori al petto segno di sofferenza cardiaca ed edema agli arti inferiori.

L'ipertensione polmonare è una condizione fisiopatologica relativamente frequente e può essere presente isolatamente o può complicare la maggior parte delle malattie del cuore o del polmone od essere una conseguenza cronica della embolia polmonare. Lo studio AMBITION ha arruolato i pazienti con la forma isolata di ipertensione polmonare definita ipertensione arteriosa polmonare che colpisce soggetti la cui età media è tra i 50 e 60 anni.