

# BPCO: dalla real life alla triplice terapia

Ridurre le riacutizzazioni è un obiettivo chiave della gestione della BPCO, anche sulla base di quanto riferiscono i pazienti. Importanti novità terapeutiche emergono dallo studio IMPACT, che dimostra i benefici della triplice terapia

// Tra i sintomi caratteristici della BPCO, tra cui tosse e produzione di catarro, è la dispnea che si presenta tardivamente, quando già la funzione respiratoria è alterata in maniera importante. Per questo è cruciale riuscire ad identificare il paziente nelle fasi più precoci di malattia - afferma a *M.D.* il Prof. **Francesco Blasi**, Direttore UOC di Pneumologia - Fondazione Cà Granda Policlinico di Milano - Medicina respiratoria, Università Statale di Milano. "In questo il medico di medicina generale ha un ruolo fondamentale nell'individuare coloro che è opportuno sottoporre a spirometria ed eventualmente inviare allo specialista. In prima battuta possono essere sufficienti 4 semplici domande: Ha tosse? Ha produzione di catarro? Le manca il respiro rispetto ai suoi coetanei, per esempio quando va a fare una passeggiata? Ha forme acute durante l'anno? Se il soggetto ha età >40 anni e fattori di rischio come il fumo di sigaretta, la risposta positiva anche a una sola di queste domande suggerisce la possibile presenza di BPCO e quindi la necessità di approfondimenti. Se è vero che la cessazione del fumo è in grado di modificare la storia naturale della malattia, è anche vero che il trattamento con broncodilatatori più o meno steroide inalatorio, è in grado di gestire al meglio la malattia, consentendo un miglioramento della performance con una riduzione delle riacutizzazioni" - conclude Blasi.

## ► Riacutizzazioni

Nell'ambito del progetto di GSK Italia "Nel nome del paziente: il vissuto, l'ascolto, le risposte terapeutiche", che ha per obiettivo di capire le esigenze legate a questa patologia direttamente dal malato, sono state presentate recentemente due indagini condotte da Doxa Pharma. Dall'anagrafica dei 150 pazienti intervistati (F 39% - M 61%) emerge un dato interessante: il 48% ha più di 54 anni, ma la maggioranza ha un'età inferiore, il che significa che la BPCO non è più una patologia solo dell'anziano. Il 72% dichiara di avere sintomi classificati da seri a molto gravi (respiro sibilante, fame d'aria, tosse cronica, senso di oppressione al petto); a sottolinearne il peso sono soprattutto le persone che hanno avuto episodi di riacutizzazione (82%). 7 su 10 sono gli intervistati che affermano di aver presentato riacutizzazioni. In media da 5 o più dopo la diagnosi (34%) e in 1 caso su 2 con la necessità di rivolgersi al Pronto soccorso. Durante la fase di peggioramento, il primo istinto è di chiamare il Mmg, che 6 volte su 10 aggiunge un farmaco alla terapia in corso, mentre lo pneumologo 3 volte su 10 modifica la cura.

## ► Evoluzione terapeutica

Lo studio IMPACT (InforMing Pathway of COPD Treatment), pubblicato sul *N Engl J Med (NEJM 2018; 378: 1671-80)*, è il primo studio

a confrontare direttamente tre classi di trattamento combinato per la BPCO comunemente utilizzate con la stessa dose e inalatore. Lo studio ha messo a confronto una triplice terapia, destinata ai pazienti che hanno riacutizzazioni, con due altre terapie consolidate: l'ICS LABA (fluticasone furoato/vilanterolo) e un LABA LAMA (umeclidinio/vilanterolo). Nel trial sono stati inclusi anche pazienti con co-morbidità (cardiovascolare, diabetica, con storia di asma), generalmente sempre esclusi dai grandi trial. Nello studio la triplice terapia ha raggiunto l'*endpoint* primario dimostrando di ridurre significativamente il tasso annuale di riacutizzazioni moderate/gravi, oltre che di migliorare funzionalità polmonare e qualità della vita. Inoltre i tre farmaci insieme sono in grado di abbattere del 34% i ricoveri per riacutizzazioni gravi rispetto al LABA LAMA e del 13% rispetto all'ICS LABA, con un profilo di sicurezza che vede un aumento del numero di polmoniti (nessun caso fatale) rispetto al LABA/LAMA, ma in linea con quanto già osservato anche in altri studi per i farmaci contenenti un ICS.



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare il commento di Francesco Blasi