

Abstract 17

FASI PRELIMINARI DI SVILUPPO DI UN QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DEL SELF-REMODELING NELL'ASMA.

Granes L.*, Napoli L., Shyti G., De Tommaso C., Di Marco F., Mangano S.

IRCCS Ospedale Policlinico San Martino ~ Genova ~ Italy

introduzione:

L'asma grave può indurre cambiamenti cognitivi, emotivi e comportamentali tali da determinare un vero e proprio "rimodellamento del sé" (Self remodeling). I farmaci biologici sono in grado di migliorare parametri oggettivi (es. FEV1, uso di OCS, riacutizzazioni) e soggettivi (es. sintomi, controllo della malattia, qualità della vita) in modo tale da rendere possibile la remissione clinica.

Obiettivo del nostro studio è esplorare gli elementi costitutivi del self-remodeling e valutare l'efficacia del trattamento nel modificarli.

metodi:

Un gruppo di esperti (pneumologi, psicologi) e una rappresentanza di pazienti ha sviluppato, sulla base di un'analisi della letteratura e della loro esperienza, un elenco preliminare di item che esplorano i possibili cambiamenti cognitivi, emotivi e comportamentali legati alla malattia. Applicando il metodo Delphi (2 round) su una popolazione di pazienti sono stati identificati gli items più rilevanti per caratterizzare il self-remodeling. Il questionario preliminare è stato somministrato ad un campione di pazienti che hanno iniziato il trattamento con farmaco biologico al basale e ad un follow-up di 12 mesi. E' stata condotta un'analisi preliminare delle risposte al questionario del campione totale, e del gruppo di pazienti in remissione e non in remissione a 12 mesi dall'inizio del trattamento.

risultati e conclusione:

A partire da una lista iniziale di 40 items, il metodo Delphi ha portato ad un questionario di 31 domande (Provisional-Self Remodeling Questionnaire – p-SRQ) con una scala likert a 5 punti (Punteggio minimo: 0- max 124).

Il p-SRQ è stato somministrato a 35 pazienti (18 F e 17 M), con una età media di 59 ± 16 anni.

Il punteggio totale medio del P-SRQ al basale era di 63.8 ± 28.1 , e si è ridotto a 37.3 ± 28.4 dopo 12 mesi. Il punteggio di ACT basale (15.8 ± 4.8) è aumentato dopo 12 mesi a 21.3 ± 4.6 mentre il FEV1 medio basale ($72,6\% \pm 21.5\%$) è passato a $84.3\% \pm 20.8\%$.

E' stata condotta un'analisi differenziale punteggio del p-SRQ, basale e post trattamento del gruppo di pazienti che hanno raggiunto la remissione completa secondo SANI e di quelli che non l'hanno raggiunta.

Nel gruppo dei 24 pazienti che ha raggiunto la remission completa, il punteggio medio al basale era di 59.4 ± 28 , e si è ridotto, a 12 mesi, a 34.9 ± 29.9 . I dati clinici e funzionali hanno evidenziato un ACT basale di 15.6 ± 4.8 e di 22.4 ± 3.6 dopo 12 mesi, e un FEV1 di $69.1\% \pm 21.9\%$ al basale, e di $84.25\% \pm 22.4\%$ a 12 mesi.

Nei pazienti non in remission il punteggio basale del P-SRQ era 73.5 ± 27 e si è ridotto dopo 12 mesi a 42.4 ± 25.7 . L' ACT basale era 16.1 ± 5.2 e di 18.6 ± 6.1 a 12 mesi mentre il FEV1 è passato da $80.9\% \pm 19.1\%$ a un $84.6\% \pm 17.8\%$ dopo 12 mesi.

CONCLUSIONI: L'asma grave ha un impatto su aspetti cognitivi, emotivi e comportamentali della vita quotidiana, non catturati dagli usuali strumenti utilizzati per la valutazione dei patient reported outcomes. Il trattamento con farmaci biologici, in aggiunta al trattamento inalatorio, è in grado di modificare gli item del self remodeling. Il grado di self-remodeling indotto dall'asma grave è ampiamente variabile da individuo ad individuo; mediamente i soggetti che non raggiungono la remissione clinica a 12 mesi presentano un maggior grado di self remodeling al basale ma il trattamento è in grado di modificare il punteggio di p-SRQ di entità numericamente maggiore di quelli che raggiungono la remissione clinica.