

Abstract 19

GESTIONE DEI PAZIENTI CON ASMA GRAVE E SAD: IMPATTO DELLA TRIPLICE TERAPIA INALATORIA SULL'INIZIO DEL TRATTAMENTO CON FARMACI BIOLOGICI

Sana F.*, Quaranta V., Portacci A., Montagnolo F., Spierito S., Ricciardi E., Cuccaro L.A.S., Dragonieri S., Carpagnano G.E.

Università degli Studi di Bari Aldo Moro ~ Bari ~ Italy

introduzione:

Background: la disfunzione delle piccole vie aeree (SAD) è fondamentale nella gestione dell'asma grave, soprattutto per i pazienti a rischio di richiedere terapie biologiche (BT). Precedenti ricerche hanno dimostrato miglioramenti clinici dopo 3 mesi di transizione dalla terapia con triplo inalatore aperto a quello chiuso (beclometasone-formoterolo-glicopirronio). Questo studio estende la valutazione a un anno, con l'obiettivo di valutare il ruolo predittivo dei parametri di base (T0), in particolare Fres (frequenza di risonanza), nel risparmiare la terapia biologica.

metodi:

A ventisei pazienti con asma grave e SAD è stata sostituita la terapia in corso con triplo inalatore aperto con singolo inalatore chiuso utilizzando beclometasone-formoterolo-glicopirronio extrafine. Le valutazioni al basale (T0) e al follow-up a un anno (T12) includevano valutazioni cliniche, spirometria e oscillometria a impulso, con un focus su Fres come predittore della necessità di BT. I tipi di BT prescritti, quando necessario, includevano mepolizumab, benralizumab e dupilumab

risultati e conclusione:

Risultati: Al T0, i pazienti che hanno richiesto la BT dopo un anno avevano una Fres significativamente più alta (21 Hz) rispetto a quelli che risparmiavano i farmaci biologici (17,61 Hz, $p = 0,049$). Dei 26 pazienti, 9 (34,6%) non hanno richiesto la BT al follow-up di un anno, mentre a 17 (65,4%) è stata prescritta la BT: 7 pazienti hanno ricevuto mepolizumab, 5 hanno ricevuto benralizumab e 5 hanno iniziato il trattamento con dupilumab. Oltre a una Fres più alta al T0, i pazienti che richiedevano BT avevano anche una percentuale RV/TLC più alta e un rapporto FEV1/FVC più basso. Al T12, i pazienti risparmiati dalla BT hanno mostrato riduzioni significative di Fres ($p = 0,014$) e miglioramenti nella funzione delle piccole vie aeree (R5-20, %FEV25-75), insieme a un migliore controllo dell'asma (ACT). Al contrario, i pazienti sottoposti a BT hanno dimostrato cambiamenti meno favorevoli di questi parametri.

Conclusioni: Fres a T0, insieme ad altri parametri basali come %FEV25-75 e rapporto FEV1/FVC, può predire il risparmio della terapia biologica. Dopo un anno di terapia con triplo inalatore chiuso, il 34,6% dei pazienti ha evitato la BT, evidenziando l'efficacia di questa strategia di trattamento nel ritardare la necessità di costose terapie biologiche come mepolizumab, benralizumab e dupilumab. L'identificazione precoce di questi marcatori predittivi consente una gestione dell'asma più personalizzata.