

Abstract 11

FARMACI BIOLOGICI E PICCOLE VIE AEREE NELL'ASMA GRAVE EOSINOFILO: EVIDENZE IN REAL-LIFE

Minni L.*, Giordani J.F.

Università degli studi di Brescia ~ Brescia ~ Italy

L'asma grave è una patologia associata a elevata morbilità e spesso refrattaria ai trattamenti convenzionali, richiedendo l'impiego di corticosteroidi inalatori ad alto dosaggio in associazione a farmaci controller e/o corticosteroidi sistemici. Negli ultimi anni, la gestione di questa condizione ha compiuto notevoli progressi grazie all'introduzione dei farmaci biologici. Tuttavia, il loro effetto sulle piccole vie aeree rimane ancora poco definito. Per questo motivo abbiamo condotto uno studio osservazionale prospettico in real-life, con l'obiettivo di valutare l'impatto della terapia biologica sul controllo della malattia e sulla funzionalità delle piccole vie aeree.

Sono stati arruolati pazienti con diagnosi di asma grave eosinofilo non controllato, candidabili a trattamento con farmaci biologici (Omalizumab, Mepolizumab, Benralizumab, Dupilumab o Tezepelumab). I soggetti sono stati valutati al basale (T0) e successivamente a 6 o 12 mesi (T6–T12), in base al giudizio clinico. In ciascuna visita i pazienti sono stati sottoposti a valutazioni cliniche e strumentali, comprendenti: prove di funzionalità respiratoria (PFR) pre- e post-broncodilatatore, Multiple Breath Washout con azoto (MBW), misurazione della frazione esalata di ossido nitrico (FeNO), questionari sul controllo dell'asma e sulla qualità di vita, e valutazione delle performance funzionali tramite six-minute walking test (6MWT).

Sono stati arruolati 25 pazienti (9 donne e 16 uomini) tra marzo 2023 e maggio 2024, con età media di 55 anni. Un paziente è stato trattato con Omalizumab, 9 con Mepolizumab, 11 con Benralizumab, 1 con Dupilumab e 3 con Tezepelumab. Riguardo alle PFR, si è osservato un incremento significativo della FVC e del FEV1 in valore assoluto, rispettivamente da $2,5 \pm 1,1$ a $2,7 \pm 1,0$ L ($p < 0,0001$) e da $3,7 \pm 1,3$ a $3,8 \pm 1,2$ L ($p = 0,0402$). Al MBW sono state riscontrate variazioni statisticamente significative del LCI (da $10,9 \pm 2,4$ a $9,3 \pm 1,5$; $p = 0,04$), del Scond (da $0,06 \pm 0,03$ a $0,04 \pm 0,02$ L⁻¹; $p = 0,0146$), del Sacin (da $0,4 \pm 0,1$ a $0,2 \pm 0,1$ L⁻¹; $p = 0,042$) e dello Slope III (da $3,2 \pm 2,0$ a $2,0 \pm 1,4$ %/L; $p = 0,042$). Alla valutazione del FeNO è stata rilevata una significativa riduzione media da $65 \pm 27,5$ a $44 \pm 23,3$ ppb; $p = 0,0051$), accompagnata da una riduzione del J'awNO (da 189 ± 88 a $117 \pm 59,5$ ppb; $p = 0,0003$) e del Calv (da $9,5 \pm 9,4$ a $4,0 \pm 2,1$ ppb; $p = 0,0374$). Alle performance funzionali, il 6MWT ha mostrato un incremento medio della distanza percorsa dal $74,7 \pm 9,8\%$ all' $84 \pm 12,5\%$ ($p = 0,0036$).

Infine, i questionari hanno evidenziato miglioramenti statisticamente significativi: ACT score (da 17 ± 6 a 21 ± 3 ; $p < 0,0001$), ACQ score (da $1,8 \pm 1,1$ a $0,8 \pm 0,6$; $p < 0,0001$) e AQLQ score (da $4,7 \pm 1,2$ a $5,5 \pm 1,0$; $p < 0,0001$).

Conclusioni: i risultati del nostro studio confermano che nei pazienti con asma grave eosinofilo il trattamento con farmaci biologici determina miglioramenti significativi della funzionalità delle piccole vie aeree, della componente infiammatoria, del controllo dei sintomi e della qualità di vita. I principali limiti risiedono nel numero ridotto di pazienti arruolati e nella breve durata del follow-up. Saranno pertanto necessari ulteriori studi, condotti su popolazioni più ampie, con periodi di osservazione più estesi e con un'analisi stratificata per singolo farmaco, al fine di approfondire l'efficacia della terapia biologica sulle piccole vie aeree.