

New Treatment Options for COPD

Peter Calverley, Chair, Scientific Committee, GOLD

E' un grande piacere contribuire alla giornata mondiale della BPCO che viene celebrata con molto entusiasmo anche quest'anno in Italia.

Gli ultimi 18 mesi hanno visto alcuni sviluppi importanti nelle nostre conoscenze sulla cura dei pazienti affetti da BPCO come risultato di molti sforzi nel campo della ricerca in Europa, Nord America e ovunque la BPCO abbia un impatto importante.

Vi voglio parlare in particolare di ¾ studi di ricerca che molti di noi e in particolare persone come me che sono impegnati in iniziative per la BPCO, pensano siano importanti e che probabilmente potranno influenzare il modo in cui trattiamo i pazienti con BPCO.

Questi studi sono stati molto più ampi e hanno posto alcune domande davvero importanti rispetto a quelli che li hanno preceduti e ci hanno dato molte nuove informazioni che iniziamo solo ora a capire.

Uno di questi è stato un trial clinico che io ho condotto che si chiama studio TORCH, uno studio molto ampio su 6.000 pazienti che abbiamo seguito per 3 anni per cercare di capire se il trattamento con un bronco dilatatore Beta-agonista a lunga durata, il salmeterolo e uno steroide inalatorio, il fluticasone con attività anti infiammatoria o la combinazione dei due è meglio del trattamento standard con broncodilatatori a breve durata.

In particolare volevamo capire se le persone vivevano più a lungo con questi trattamenti.

I risultati hanno dimostrato che vi è una tendenza molto forte della combinazione broncodilatatore-steroidi inalatore a prolungare la vita.

E' anche risultato chiaro che i broncodilatatori e beta-agonista a lunga durata d'azione non comportavano nessun rischio grave di mortalità, come è stato suggerito nel passato e del quale si è parlato nei giornali.

Gli steroidi inalatori non sembrano né allungare né accorciare la vita dei pazienti con BPCO.

Abbiamo rilevato che il trattamento ha ridotto il numero di riacutizzazioni di BPCO e ha mantenuto in buona salute ma anche che alcuni pazienti che assumevano un trattamento che includeva gli steroidi inalatori erano più soggetti a episodi di polmonite diagnosticati dal medico nel lungo periodo di follow-up.

Questo è stato anche confermato da altri studi in seguito. Le polmoniti in questione sono piuttosto infrequenti e non sembrano essere particolarmente gravi, ma sarebbe utile approfondire il motivo per cui questo succede più spesso con questo particolare genere di trattamento.

E' interessante notare che i pazienti che assumevano steroidi inalatori in questo studio e in un altro studio importante chiamato "INSPIRED" avevano meno bisogno di cortisone nelle riacutizzazioni.

Sembra che il trattamento specifico con steroidi ...porti un beneficio specifico e che la combinazione sia più efficace in generale dei trattamenti singoli e che questi trattamenti siano significativamente migliori rispetto al trattamento standard con broncodilatatori a breve durata d'azione.

Lo studio INSPIRE già menzionato ha confrontato la combinazione di steroidi più broncodilatatori con l'anticolinergico a lunga durata, tiotropio, di cui conosciamo l'efficacia da altri studi.

I due trattamenti sono risultati uguali nel prevenire le riacutizzazioni, ma avevamo completato lo studio per i pazienti in trattamento con la combinazione rispetto al broncodilatatore da solo.

Questo messaggio che la combinazione migliora lo stato di salute è stato anche confermato dallo studio OPTIMAL in Canada.

Questo è anche uno dei risultati più importanti di un grande studio, l'UPLIFT pubblicato di recente dove ancora 6.000 pazienti, questa volta seguiti per 4 anni ricevendo ogni genere di trattamento, ma oltre a quello anche il tiotropio o placebo.

In questo trial la speranza era di rallentare il declino funzionale del polmone, ma già i dati dal precedente studio TORCH avevano dimostrato che un trattamento regolare efficace si poteva già

ottenere questo risultato e non è risultato infatti un beneficio addizionale aggiungendo l'anticolinergico

Il beneficio ottenuto con gli anticolinergici è stato in termini di riduzione di decessi e ancora più importante, di riacutizzazioni.

Quindi sembrerebbe che il trattamento di combinazione con tutti questi farmaci aiuti il paziente a stare meglio.

Ci sono state anche preoccupazioni sorte quest'estate dalle segnalazioni che gli anticolinergici possono causare attacchi di cuore e morte prematura, ma l'UPLIFT ha smentito questi risultati.

Così, questi grandi studi che sono costati grandi sforzi e hanno coinvolto molti pazienti hanno migliorato le nostre conoscenze sulla BPCO.

Abbiamo anche buone evidenze che il trattamento allunga la vita, e senz'altro allunga il benessere del paziente e migliora i sintomi.

Ci sono alcuni rischi, ma in verità sono molto limitati poiché questi farmaci non sono dannosi. In particolare i rischi apparenti associati ai farmaci broncodilatatori siano questi beta-agonistici o anticolinergici non sono stati confermati in studi di lunga durata.

Così non siamo in una posizione incoraggiante alla fine di quest'anno dopo tutte queste ricerche.

Abbiamo fatto progressi nel capire cosa fanno i farmaci e siamo incoraggiati a combinarli tra loro senza rischi migliorando lo stato di salute del paziente.

La sfida per il futuro sarà di trovare nuovi modi per ottenere risultati ancora migliori di quelli già oggi possibili.

La questione è che i problemi della BPCO sebbene alleviati non possono essere risolti completamente e c'è ancora molto lavoro da fare per tutti noi, per quanto riguarda il miglioramento della cura del paziente.