

Prof. Maurizio Vecchi, Professore ordinario Gastroenterologia Università di Milano: “Piccole molecole, farmaci biologici e biosimilari, nuove formulazioni sottocutanee: le terapie per le MICI sono sempre più innovative. Questo scenario propone una medicina di maggior precisione, con vantaggi anche di ordine economico”. Il Policlinico di Milano si conferma eccellenza a livello globale per la Gastroenterologia. Il Congresso online “Current Management and future perspectives in IBD” propone due giorni di confronto e dibattito il 4 e 5 novembre sulle nuove terapie per Colite Ulcerosa e Malattia di Crohn. Almeno 250mila i pazienti interessati in Italia



Milano, 4 novembre 2021 - La Gastroenterologia del Policlinico di Milano si conferma polo di riferimento a livello globale. In particolare, grande è l'attenzione riservata alle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali - MICI, ossia Colite Ulcerosa e Malattia di Crohn, che proprio in questa struttura stanno trovando importanti risposte. Non a caso, per questi studi il Policlinico lombardo tra i primi centri in Italia e in Europa per numero di pazienti trattati.

Le nuove soluzioni a queste patologie saranno tra i temi al centro del Congresso “Current Management and future perspectives in IBD”, organizzato da Health Meetings Group, che si tiene online il 4-5 novembre sotto la presidenza del Prof. Maurizio Vecchi, Professore di Gastroenterologia all'Università degli Studi di Milano e Direttore dell'UO di Gastroenterologia ed Endoscopia del Policlinico.



Prof. Maurizio Vecchi

Le nuove soluzioni terapeutiche per i pazienti affetti da MICI

L'ambito delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali è tra quelli che negli ultimi venti anni hanno visto più cambiamenti. I bagagli terapeutici si sono arricchiti e la gestione dei pazienti è diventata più complessa. Le immediate prospettive lasciano intravedere ulteriori progressi, con relativi benefici per i pazienti, i quali potranno raggiungere una remissione clinica associata a una normalizzazione della qualità di vita e di tutte le attività che abitualmente sono precluse per gli effetti di queste patologie (dolori addominali, urgenze intestinali, anemia, astemia).

“Piccole molecole, farmaci biologici e biosimilari, nuove formulazioni sottocutanee: i moderni approcci terapeutici per Colite Ulcerosa e Malattia di Crohn sono sempre più innovativi, mentre le terapie tradizionali come la mesalazina si evolvono mantenendo la loro utilità - sottolinea il prof. Vecchi - Questo nuovo scenario propone una medicina di maggior precisione, che si sviluppa in base alle caratteristiche della malattia (più o meno aggressiva), del paziente (più o meno aderente alla terapia), delle comorbidità. Inoltre, i vantaggi sono anche di ordine economico: anzitutto, l'ampio utilizzo di farmaci biosimilari ha abbassato il costo delle terapie biologiche in modo significativo; in secondo luogo, grazie anche alla telemedicina e all'uso di farmaci sottocutanei a domicilio è stata possibile una gestione più flessibile dei pazienti senza impiegare risorse nel follow up. Migliora così anche la gestione del paziente tra territorio e ospedale”.



Prof. Flavio Caprioli

Colite Ulcerosa e Malattia di Crohn, il futuro è già presente

Nell'ambito della Colite Ulcerosa, l'entrata in commercio a breve dei nuovi farmaci e gli studi sull'immediato futuro lasciano presagire novità epocali. “Gli anticorpi monoclonali infliximab e vedolizumab avranno la possibilità di essere somministrati per via sottocutanea oltre che endovenosa, con enormi vantaggi sia dal punto di vista clinico che logistico - sottolinea il prof. Flavio Caprioli, Professore associato presso il Dipartimento di Fisiopatologia Medico-Chirurgica e dei Trapianti dell'Università degli Studi di Milano - Gli studi dimostrano che questo passaggio è assolutamente comparabile con la prosecuzione della terapia per via endovenosa in termini di efficacia e sicurezza; inoltre, la possibilità di effettuare la terapia a casa propria e non necessariamente in ospedale rende l'accesso alla stessa molto più semplice, rapido e con un minor rischio di contrarre infezioni nosocomiali”.

“Entrambi i farmaci sono stati già approvati ed entro fine 2021 saranno introdotti nella distribuzione regionale - prosegue Caprioli - Recentemente vi è stata anche l'introduzione del tofacitinib, primo farmaco orale JAK inibitore che ha permesso di trattare con efficacia una categoria di pazienti che erano refrattari alle terapie tradizionali. Nei prossimi mesi la disponibilità di farmaci aumenterà ulteriormente, soprattutto nella classe dei JAK inibitori selettivi: sia upadacitinib che filgotinib in fase 3 hanno dimostrato eccellenti risultati, con scarsi effetti collaterali”.

Per quanto riguarda la Malattia di Crohn, le novità risiedono soprattutto nei nuovi farmaci biologici. “Per il Crohn vi sono quattro nuovi farmaci nell'ambito degli inibitori selettivi dell'interleuchina IL 23 che rappresentano un'evoluzione rispetto a ustekinumab e che hanno già dimostrato dati interessanti sia in termini di risposta endoscopica che di remissione clinica nel medio-lungo termine - aggiunge il prof. Caprioli - Il riferimento è a risankizumab, guselkumab, mirikizumab, brazikumab, quattro farmaci che nei prossimi anni saranno sicuramente approvati e che permetteranno di espandere i trattamenti”.