



Milano, 19 aprile 2023 - Torna ASMA ZERO WEEK, l'evento nazionale che mette a disposizione dal 15 al 19 maggio e dal 12 al 16 giugno consulenze specialistiche gratuite per pazienti con asma in circa 40 Centri specializzati in tutta Italia, prenotabili al Numero Verde 800 628989.

La campagna, promossa da FederASMA e ALLERGIE - Federazione Italiana Pazienti ODV, in collaborazione con Respiriamo Insieme - APS, con il patrocinio della Società Italiana di Allergologia, Asma e Immunologia Clinica (SIAAIC) e della Società Italiana di Pneumologia (SIP/IRS), in partnership con AstraZeneca, intende sensibilizzare gli oltre 3 milioni di pazienti asmatici in Italia sull'importanza della prevenzione degli attacchi d'asma e la possibilità di ridurre l'impatto della malattia sulla vita quotidiana dei pazienti mediante l'attuazione di corrette strategie terapeutiche e di comportamento, alla luce delle più recenti scoperte scientifiche e cliniche, invitandoli a effettuare un controllo sullo stato della propria malattia.

“In un impegno tangibile che si conferma per la settima volta dal 2017, quest'anno per offrire un supporto sempre maggiore ai pazienti e facilitarne la partecipazione all'iniziativa abbiamo deciso di prolungare a due settimane lo svolgimento di ASMA ZERO WEEK” spiega Mario Picozza, Presidente FederASMA e ALLERGIE.

“Siamo convinti che sia essenziale incentivare la prevenzione di possibili conseguenze serie dell'asma e offrire al contempo un aiuto concreto alle persone con malattia non adeguatamente controllata, dando loro

l'opportunità di effettuare gratuitamente consulenze specialistiche di controllo e rivalutazione e di ricevere consigli utili alla gestione dell'asma. Un ringraziamento sentito va ai tanti medici specialisti che con la loro attività volontaria rendono possibile la realizzazione di ASMA ZERO WEEK”, prosegue Picozza.

L'asma può essere efficacemente trattato e i pazienti possono ottenere un buon controllo di malattia; tuttavia, in assenza di una gestione appropriata, si possono verificare uno scarso controllo dei sintomi, con la comparsa di riacutizzazioni e un più rapido declino della funzione respiratoria, nonché importanti effetti collaterali. Il primo obiettivo della campagna è quindi spingere i pazienti a effettuare una valutazione della propria condizione.

“Nel valutare il controllo si considerano due aspetti: il controllo dei sintomi e l'occorrenza di eventi acuti. Tra i criteri per determinare se l'asma non è controllato vi sono l'uso di broncodilatatori β_2 -agonisti a breve durata d'azione (SABA) più di 2 volte a settimana e l'impiego anche intermittente dei corticosteroidi orali (OCS) per la gestione delle riacutizzazioni”, fa notare la prof.ssa Paola Rogliani, Professore Ordinario di Malattie dell'Apparato Respiratorio, Università di Roma Tor Vergata; Direttore UOC Malattie Apparato Respiratorio, Fondazione Policlinico Tor Vergata, Roma.

“I SABA in realtà non agiscono sull'infiammazione delle vie aeree e il loro uso regolare o frequente si associa a un aumento del rischio di riacutizzazioni e perfino della mortalità - continua Rogliani - Ciò nonostante, molti pazienti continuano a dipenderne e abusarne, e parallelamente a sottoutilizzare i corticosteroidi inalatori (ICS). In Italia, ad esempio, i pazienti che usano una quantità di SABA ritenuta “a rischio” sono il 32%, molto spesso senza una prescrizione medica”.

La Global Initiative for Asthma raccomanda per i pazienti adulti e adolescenti con asma da moderato a grave l'approccio MART (MAintenance and Reliever Therapy), in cui la combinazione ICS + formoterolo (un β_2 -agonista a lunga durata d'azione, LABA) è impiegata sia al mantenimento sia al bisogno. “Questo approccio è da preferirsi rispetto all'impiego di ICS-LABA come terapia di mantenimento + SABA al bisogno perché riduce le riacutizzazioni, come è stato mostrato anche da un'analisi di dati provenienti dalla pratica clinica reale” aggiunge la prof.ssa Rogliani.

Un'attenzione particolare va poi dedicata all'asma grave, una forma della malattia di cui si stima soffrano in Italia circa 300.000 persone tra adulti, adolescenti e bambini. Colpisce fino al 10% dei pazienti asmatici, assorbendo circa il 50-80% delle risorse dedicate all'asma nel suo complesso. L'asma grave ha un rilevante impatto sul benessere fisico e psicologico, sulla scuola, il lavoro e la vita familiare e sociale delle persone che ne soffrono.

L'asma grave è inoltre spesso sotto-diagnosticato, a causa di un approccio non corretto e tardivo che comporta un uso improprio di farmaci e un peggioramento della malattia, come testimoniato anche da Simona Barbaglia, Presidente Associazione Respiriamo Insieme e mamma caregiver di un adolescente affetto da asma grave: “Come molti genitori, familiari e caregiver di una persona con asma grave, abbiamo vissuto una lunga incertezza sulla diagnosi e la fatica psicologica ed emotiva del non sentirsi capaci di impedire o gestire la sofferenza della persona cara malata; abbiamo anche sperimentato l'isolamento sociale in cui si è spinti dalle circostanze e le ripercussioni sulla vita lavorativa. Tutto ciò ci ha spinti a fondare un'associazione che potesse fare informazione e supportare i pazienti e i familiari nella gestione di questa malattia”.

Più del 60% dei pazienti con asma grave nel nostro Paese è trattato con OCS; questo espone al rischio di seri effetti collaterali sia a breve che a lungo termine, come ansia e depressione, diabete, osteoporosi, cataratta, insufficienza surrenalica, malattie cerebrovascolari e cardiache.

“Visto il forte impatto che l'uso degli OCS ha sulla qualità di vita dei pazienti, nonché i costi per gestire le patologie ad essi correlate, uno degli obiettivi prioritari del trattamento dei pazienti con asma grave dovrebbe essere la riduzione degli OCS fino alla loro eliminazione - sottolinea il prof. Giorgio Walter Canonica, Professore di Medicina Respiratoria, Humanitas University; Responsabile Centro Medicina Personalizzata: Asma e Allergologia, Humanitas Research Hospital, Rozzano (MI); International Advocate GINA - L'avvento della classe dei farmaci biologici o anticorpi monoclonali, che interrompono i processi infiammatori dell'asma, lo ha reso un obiettivo raggiungibile, garantendo una diminuzione delle riacutizzazioni, il controllo dei sintomi e una migliore qualità di vita”.

Trattandosi di farmaci che agiscono su mediatori specifici, nel percorso diagnostico dell'asma grave occorre identificare le peculiari caratteristiche fisiopatologiche, infiammatorie e cliniche di ciascun paziente, per consentire al medico di personalizzare la strategia terapeutica.

In modo analogo a quanto già accaduto per altre malattie infiammatorie croniche, la disponibilità e l'impiego di nuove opzioni terapeutiche mirate offrono oggi per l'asma la possibilità di andare verso un cambio di paradigma, passando dal concetto di “controllo” a quello di “remissione”.

“Come ben ribadito in un lavoro pubblicato su *Lancet*, la remissione dell'asma è un obiettivo pragmatico e raggiungibile, inteso come assenza prolungata di sintomi e di riacutizzazioni, stabilizzazione della funzione polmonare e nessun bisogno di corticosteroidi sistemici per il trattamento della malattia. Tuttavia, nell'ambito dell'asma grave, il concetto di “remissione” deve essere inteso in modo diverso

rispetto all'asma in generale, in quanto a oggi appare difficile che un paziente con asma grave possa risultare ben controllato una volta sospesa ogni terapia, inclusi i farmaci biologici - precisa il prof. Canonica - Poter parlare di remissione di malattia e disporre di opzioni terapeutiche che potenzialmente consentono di raggiungerla ha però un'importante implicazione anche nel dialogo tra medico e paziente, in quanto basato su una nuova prospettiva”.

Le consulenze specialistiche gratuite, offerte nell'ambito di ASMA ZERO WEEK, sono destinate alle persone che hanno già ricevuto una diagnosi di asma. Per prenotare una consulenza occorre chiamare il Numero Verde 800 628989 dal lunedì al venerdì, dalle 9:00 alle 13:00 e dalle 14:00 alle 18:00.