

Pneumologia Appena approvato in Italia un nuovo farmaco ad uso ospedaliero

Ora l'asma si combatte alla radice

L'efficacia

Il nuovo preparato
che si dà per iniezione
produce i suoi
effetti in circa 4 mesi

Vanno a dormire con la paura di risvegliarsi all'improvviso, sentendosi soffocare. Quando entrano in un cinema si chiedono se dovranno scappare fuori perché attanagliati da fame d'aria. Affrontano viaggi in treno o in aereo col terrore di restare prigionieri di quelle crisi. La moquette è il loro peggior nemico.

Si commuove Filippo Tesi, presidente di Federasma, mentre racconta come vivono le persone con asma medio-grave. E lo sa bene lui che un giorno ha temuto di non poter più rivedere suo figlio, colpito da un violento attacco. Ora la storia della malattia di cui soffre il 5% degli italiani adulti e il 10% dei bambini potrebbe cambiare in modo definitivo con l'arrivo di terapie innovative che agiscono in via preventiva riducendo, o annullando, i sintomi. Il primo è un anticorpo monoclonale appena approvato in Italia, disponibile solo in ospedale. Le indicazioni per il momento sono limitate all'asma medio-grave

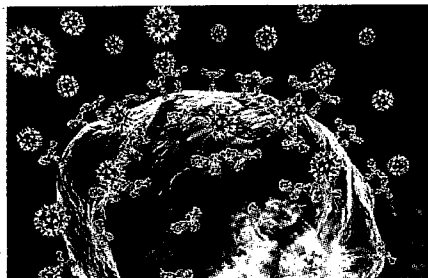
di origine allergica, «ma ci auguriamo che possa essere usato anche per forme meno importanti», dice Gennaro D'Amato, direttore della Divisione malattie respiratorie del Carda-

relli di Napoli.

Ci sono voluti vent'anni per arrivare all'*omalizumab*, nome della molecola, prodotto biotecnologico e, si prevede, di non facile presa su medici e malati anche per la via di somministrazione. Iniezioni invece di pillole e bombolette spray. E poi il meccanismo d'azione. Non interviene sui bronchi, ma va all'origine della catena di eventi che portano ai ben noti spasmi. In parole semplici il nuovo farmaco ha come bersagli le IgE, anticorpi che, alla presenza di allergeni, anziché fungere da protettori, si rivelano nemici del sistema immunitario e determinano la cascata di sintomi caratteristici dell'asma. Prima che la terapia abbia efficacia devono passare circa 4 mesi.

Altro elemento che provoca resistenza tra i pazienti: «Non è una cura sintomatica, ma da usare al bisogno come cura di fondo. Né tantomeno è antitetico ai tradizionali antiallergici — spiega Walter Canonica, presidente della Società mondiale di allergologia —. Noi abbiamo osservato riduzione di crisi, ricoveri e accessi al pronto soccorso e visite. I malati ritrovano la gioia di vivere».

Margherita De Bac



Nell'immagine, realizzata al computer, sono evidenziati gli anticorpi (IgE, in grigio) che si attivano contro gli allergeni (in giallo) scatenando la reazione allergica

