

# Anticorpo umanizzato nell'asma allergico grave e refrattario

## Neutralizza IgE di troppo e blocca le crisi a monte

Milano - CECILIA RANZA

**E'** l'asma allergico grave e refrattario il bersaglio del primo anticorpo monoclonale umanizzato anti-IgE. Omalizumab, questa la molecola, si lega in modo selettivo alle immunoglobuline E circolanti in eccesso, bloccando la porzione che, interagendo con le cellule effettrici, ne indurrebbe la degranulazione.

È la prima risposta terapeutica non sintomatica alla malattia asmatica di origine allergica. Di omalizumab vanno sottolineati la specificità per le IgE e la selettività nel legare solo e soltanto le IgE libere; inoltre l'umanizzazione (al 95 per cento), che mette al riparo dall'eventuale induzione di anticorpi anti-anti-IgE; infine, il fatto che né l'anticorpo, né il complesso con le IgE circolanti sono in grado di fissare e attivare la cascata del complemento. «Sono premesse indispensabili per l'efficacia e la sicurezza di un intervento così rivoluzionario» commenta Walter Canonica, direttore della Clinica pneumologica dell'Università di Genova. «Agendo a monte della reazione allergica, omalizumab riduce sia la risposta precoce, sia quella tardiva delle vie aeree alla stimolazione allergica. Protraendo la somministrazione nei mesi si inibisce anche la sintesi dei recettori cellulari per le IgE. Un effetto che si esaurisce sospendendo la terapia, ma che, in corso di trattamento, riduce numero e intensità delle esacerbazioni asmatiche, oltre alle dosi di beta2-agonisti e di corticosteroidi al bisogno (o la necessità di aumentarle)». Da non sottovalutare l'azione sinergica con i vacci-

ni; «Non c'è antitesi, anzi. L'immunoterapia specifica

agisce a un livello diverso» precisa Canonica. «In buona sostanza, perciò, omalizumab riesce a migliorare la qualità della vita del paziente asma-

tico grave, per il quale la giornata trascorre nel timore di nuovi attacchi».

«Omalizumab è dunque una vera e propria terapia di fondo» aggiunge Gennaro D'Amato, direttore della divisione Malattie respiratorie e allergiche al Cardarelli di Napoli. «Per ora è indicato a partire dai 12 anni. In Italia, l'asma affligge il 5 per cento della popolazione adulta e il 10 per cento di quella infantile: circa tre milioni di persone. Il 10 per cento di tutte le forme d'asma è classificabile come grave; i tre quarti di questa quota è allergico. Non soltanto: è ormai chiaro che si tratta di una malattia in crescita, e non soltanto tra i bambini. In Scandinavia si parla di "epidemia allergica" anche negli anziani». Anche

in Italia, l'età media dei pazienti con asma grave è attorno ai 46 anni. «Concorrono sia il ritardo diagnostico, perché il paziente sottovaluta la propria condizione fino a quando non interferisce seriamente con la qualità della vita, sia l'assenza di un percorso terapeutico coerente» conferma Filippo Tesi, presidente di Federasma (Federazione italiana delle Associazioni di sostegno ai Malati asmatici e allergici, sito: [www.federasma.org](http://www.federasma.org)). «Ma un malato allergico grave non controllato costa 2,5 volte più di un paziente grave controllato. Le spese

ospedaliere sono addirittura tre volte superiori». Proprio

lo studio Innovative, pubblicato nel 2005 su *Allergy*, ha dimostrato che l'aggiunta di omalizumab alla migliore terapia disponibile, in pazienti nei quali non era possibile raggiungere un controllo soddisfacente della patologia, permetteva di dimezzare sia le ospedalizzazioni sia i ricoveri in pronto soccorso. Al congresso 2006 dell'American thoracic society (Ats), infine, sono stati presentati i dati che dimostrano come omalizumab, aggiunto alla terapia dopo ospedalizzazione, riduca del 52 per cento il rischio di ulteriore ricaduta.





## FASCIA H, DOSAGGIO AD HOC QUINDICINALE O MENSILE

OMALIZUMAB, prodotto biologico, nasce dalla collaborazione tra Novartis e Genentech. In Italia è prescrivibile soltanto in fascia H. E dev'essere comunque un centro ospedaliero dedicato a validare la diagnosi di asma allergico, grave e non controllato e a dare il via libera alla terapia. «Omalizumab si somministra per via sottocutanea, con un dosaggio personalizzato per livelli di IgE e peso corporeo, ogni due o quattro settimane, secondo necessità» precisa Walter Canonica. «Il beneficio massimo è evidente dopo circa quattro mesi, ma alcuni pazienti rispondono bene da subito».