

Un medico spiega come si risolve questo disturbo di origine allergica

ASMA: ADDIO BOMBOLETTA, ORA C'E' L'INIEZIONE

«Con una puntura una volta al mese si eliminano le crisi respiratorie»

di Giulio Divo

O rmai l'asma non è più un problema. Grazie a una semplice iniezione da eseguire solo una volta al mese i pazienti che soffrono di questo disturbo di origine allergica potranno ridurre drasticamente, o addirittura eliminare, le loro crisi. Il merito è di un farmaco innovativo, a base di un principio attivo che si chiama omalizumab, che rappresenta una svolta epocale nella cura di questo disturbo della respirazione, che colpisce almeno tre milioni di persone in Italia e che spesso costringe a una vita fatta di privazioni e di sofferenza».

A pronunciare queste parole piene di entusiasmo è uno dei maggiori esperti italiani di asma e di malattie respiratorie, il professor Giorgio Walter Canonica, direttore della clinica Pneumatologica dell'Università di Genova.

Mi dica subito: a quali pazienti consiglia questa nuova, rivoluzionaria terapia contro l'asma?

«Suggerisco questo nuovo rimedio unicamente a coloro che soffrono di asma allergica, cioè di quella forma di asma che si scatena quando si respira o comunque si entra in contatto con le sostanze verso le quali si è sviluppata una forma di grave allergia».

Significa che asmatici non allergici non possono trarre giovamento da questa terapia?

«È così: purtroppo non possono trarre giovamento. Si tratta di un rimedio studiato apposta per coloro che soffrono di asma allergica».

Prima di spiegarmi come agisce il farmaco, mi dica: che cosa è una crisi di asma allergica?

«È un disturbo della respirazione provocato dall'inalazione di so-



«E' UN FARMACO NUOVO» Genova. Il professor Giorgio Walter Canonica, direttore della clinica Pneumatologica dell'Università di Genova, nel suo studio. «Per curare l'asma allergica ora c'è un nuovo farmaco. Basta una puntura al mese per ridurre ed eliminare le crisi di respirazione», dice.

stanze verso le quali si è sviluppata un'allergia. Queste sostanze provocano una eccessiva e improvvisa produzione di catarro che impregna i bronchi, cioè le spugne del nostro apparato respiratorio che assorbono l'ossigeno dall'aria che respiriamo per "nutrire" con questo ossigeno il nostro sangue, causando una contrazione dei muscoli che regolano la respirazione. Così le mucose delle vie respiratorie diventano più spesse, facendo diminuire l'afflusso di aria nei polmoni stessi. Il paziente, a questo punto, impallidisce, le sue labbra

diventano scure e il respiro corto. Quando il paziente butta fuori l'aria si sente un caratteristico fischio, dovuto all'aria che fatica a uscire dalle vie respiratorie e, inoltre, compaiono accessi di tosse, meccanismo con cui il corpo cerca di liberare i bronchi dal catarro».

Qual è la causa delle crisi di asma allergica?

«Le crisi dipendono dal fatto che, nei pazienti predisposti a questo disturbo respiratorio, circolano un gran numero di immunogam-

maglobuline, gli anticorpi del nostro sistema immunitario. Dobbiamo immaginarle come soldati di un esercito pronti a difenderci dalle aggressioni dei nemici, cioè batteri, virus e parassiti. Ma, nei pazienti allergici, le immunogammaglobuline sono molto bellicose e attaccano anche sostanze, chiamate allergeni, che entrano nel nostro corpo dall'esterno, che possono creare allergie ma che non sono "nemiche", come i pollini dei fiori. A questo punto le immunogammaglobuline decidono di attaccare gli allergeni ricorrendo ad autentiche "bombe". Queste bombe sono cellule dette mastociti e sono piene di una sostanza chiamata istamina. Questa esplosione di istamina scatena nel paziente allergico le reazioni infiammatorie: prurito, raffreddore, bruciore agli occhi e, nei casi più gravi, crisi di asma».

Come agisce il farmaco?

«Agisce sulle "bombe" piene di istamina impedendo alle immunogammaglobuline di togliere loro la "sicura" e di farle scoppiare, cioè più propriamente impedisce alle immunogammaglobuline di entrare in contatto con l'istamina, scatenando la reazione allergica».

Basta una sola iniezione per guarire dall'asma?

«No, i primi effetti si vedono dopo tre o quattro cicli di terapia. Significa che ci vogliono almeno tre o quattro mesi prima di vedere i risultati della cura».

Intanto i pazienti che soffrono di asma possono proseguire le normali terapie?

«Assolutamente sì. Anzi, raccomandando che le proseguano anche dopo che sono cominciate le somministrazioni del farmaco. Il medico di fiducia stabilirà quando e come il paziente può sospendere le terapie tradizionali, quelle a base di cortisone da inalare, per inten-

IL VERO E IL FALSO SULL'ASMA ALLERGICA

*Colpisce più le donne che gli uomini • Tende a diminuire con il passare degli anni
• Il nuovo farmaco può essere somministrato a diabetici e cardiopatici*

VERO

Il divieto di somministrazione del nuovo farmaco ai bambini sotto i 12 anni potrebbe essere eliminato, in futuro. Il farmaco, in fase di sperimentazione, ha dimostrato di essere ben tollerato anche da bambini più piccoli.

FALSO

Il nuovo farmaco è inutile per quanto riguarda le crisi allergiche non asmatiche. Al contrario funziona molto bene anche su quei pazienti che lamentano raffreddore, congiuntivite o pruriti. Ma non viene somministrato perché i costi per il Servizio Sanitario Nazionale sono eccessivi

VERO

Non sempre una iniezione è sufficiente per bloccare l'asma. Se il paziente è molto pesante e ha un'allergia grave la terapia potrebbe richiedere anche due iniezioni alla volta.

FALSO

Il nuovo farmaco e il vaccino contro l'allergia sono la stessa cosa. Il vaccino agisce specificamente contro un allergene particolare. Il nuovo farmaco invece blocca le crisi di asma allergica a prescindere dall'allergene che la scatena.

VERO

L'asma allergica è una malattia in costante aumento, almeno nei Paesi occidentali. Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità si tratta della patologia che ha conosciuto il maggiore incremento negli ultimi 20 anni.

FALSO

Chi soffre di allergie alimentari non può usufruire della terapia con il nuovo farmaco, che vale solo per le allergie causa-

te da sostanze che vengono inalate. Il farmaco funziona in caso di asma allergica a prescindere se l'allergia è causata da pollini, acari, alimenti o altro.

VERO

La terapia con il nuovo farmaco è comunque destinata a durare per molti anni, se non per tutta la vita. L'allergia è una malattia cronica e quindi va curata per sempre. Sarà solo il tempo a dire se, dopo anni di terapia, questa medicina avrà anche un potere curativo completo e non solo di diminuzione delle crisi allergiche.

FALSO

Anche l'asma non allergica, se trattata con le iniezioni del nuovo farmaco, può avere miglioramenti. Purtroppo si tratta di un medicinale che funziona solo per gli allergici. Gli altri non ne avrebbero alcun beneficio.

VERO

Il nuovo farmaco non serve a vincere la crisi improvvisa di asma. Deve essere usato sistematicamente per prevenire le crisi e non per curarle. Quindi iniettarlo a crisi in corso non serve a niente.

FALSO

I pazienti cardiopatici non possono prendere questa medicina. Al contrario se un paziente cardiopatico soffre di una grave forma di allergia,

riuscire a prevenire eventuali gravi crisi di asma può addirittura salvargli la vita.

VERO

L'asma allergica tende a diminuire con il passare degli anni. In genere la riduzione dell'efficienza del sistema immunitario, che sopraggiunge con l'età, finisce con il diminuire la frequenza e l'intensità delle crisi allergiche. Ma non è una regola che vale per tutti.

FALSO

L'iniezione del nuovo farmaco va fatta direttamente in vena. Basta una normale puntura sottocutanea, non è necessario entrare nelle vene.

VERO

I pazienti allergici diabetici possono tranquillamente prendere il nuovo farmaco. Il diabete non impedisce di assumere questo farmaco.

FALSO

Questo farmaco è a pagamento per tutti. Se l'allergico dimostra, esami alla mano, di essere un asmatico grave e resistente alle altre forme di terapia, può usufruire di questa cura gratuitamente grazie al Servizio Sanitario Nazionale.

VERO

Il prezzo del nuovo farmaco senza prescrizione medica è molto alto. Si arriva fino a 300 euro per dose, circa 600mila lire.

FALSO

L'asma allergica colpisce maggiormente le donne rispetto agli uomini. Il rapporto è di circa due uomini per ogni donna, secondo i dati Federasma, la Federazione italiana delle Associazioni di sostegno ai malati asmatici e allergici.

derci».

Tutti coloro che soffrono di asma allergica possono curarsi con il nuovo farmaco?

«Consiglio la cura in particolare a tutti coloro che soffrono di forme di asma severa, cioè ai pazienti che hanno almeno due crisi di asma ogni settimana o per quelli che hanno problemi di asma notturna. Ovviamente la cura è anche indicata per chi non riesce ad avere un sufficiente beneficio dalle terapie tradizionali».

Chi, al contrario, non può beneficiare di questa nuova, straordinaria cura?

«Per sicurezza, la cura non si può prescrivere a bambini di età inferiore ai 12 anni. Quindi per tutti coloro che hanno più di 12 anni e ne hanno bisogno non ci sono limitazioni particolari».

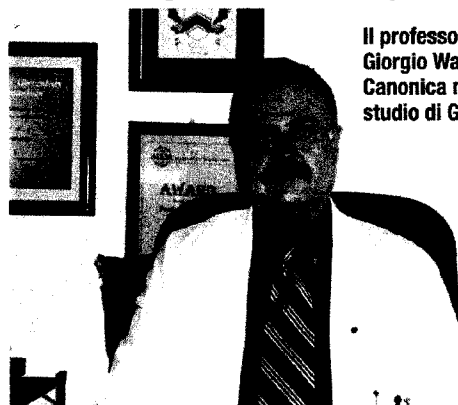
Siamo abituati a pensare all'asma come una malattia di coloro che sono in là con gli anni. È così?

«Sì, l'asma bronchiale classica effettivamente è una malattia per lo più legata al decadimento della capacità respiratoria che avviene con il passare del tempo e per colpa di abitudini sbagliate, come il fumo. Tuttavia l'asma allergica, quella di cui stiamo parlando adesso, può colpire anche i bambini: anzi, i casi di asma allergica sono in aumento in tutto il mondo e specialmente nei Paesi industrializzati, tra cui l'Italia».

Perché sono in aumento le allergie e quindi i casi di asma allergica?

«Perché le nostre abitudini igieniche quotidiane per tenere pulita la nostra persona e le nostre abitazioni, utilissime per prevenire malattie causate da batteri, hanno come rovescio della medaglia il fatto che il nostro sistema immunitario, cioè l'"esercito" che ci difende dalle aggressioni esterne, è meno stimolato che in passato. Così talvolta impazzisce e rivolge la sua aggressività contro sostanze che di per sé non sono pericolose, scatenando l'allergia. Ci sono poi altre cause, tra cui l'inquinamento dell'aria che irrita le vie aeree e predispone a sviluppare allergie».

Giulio Divo



Il professor Giorgio Walter Canonica nel suo studio di Genova.