



## **COMUNICATO STAMPA**

### **ASMA GRAVE “PATOLOGIA CAMALEONTE”**

### **PUBBLICATI I RISULTATI DEL REGISTRO IRSA**

### **(ITALIAN REGISTRY ON SEVERE ASTHMA)**

**IDENTIKIT DEI PAZIENTI CON ASMA GRAVE: PIU' DONNE, MEDIA 55 ANNI, 60% IN SOVRAPPESO, NEL 21% EX FUMATORI, 7 SU 10 ALLERGICI**

### **RIPARTE LA CAMPAGNA “DOTTORE HO L’ASMA. E’ GRAVE?”:**

### **OBIETTIVO SENSIBILIZZARE L’OPINIONE PUBBLICA SULLA PATOLOGIA GRAZIE AL SUPPORTO DI MUSICISTI ED ARTISTI**

**Milano, 1 Luglio 2021. Riparte la campagna “Dottore ho l’asma. E’ grave?”**, l’iniziativa firmata AAIITO, si pone l’obiettivo di favorire l’emersione dei pazienti che ne soffrono, circa il 5-10% della totalità degli asmatici, rimasti per tanti anni misconosciuti e costretti ad una condizione di rassegnazione e impotenza. Proprio in quest’ottica è indicativa ed importante la recente pubblicazione su “European Annals of Allergy and Clinical Immunology” dei primi dati sulla più ampia popolazione di pazienti italiani affetti da asma grave inseriti nel registro di malattia IRSA- Italian Registry on Severe Asthma - patrocinato da AAIITO (Associazione Italiana Allergologi e Immunologi Ospedalieri e Territoriali) ed AIPO (Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri). Al registro hanno partecipato 71 Unità di Pneumologia ed Allergologia distribuite su tutto il territorio italiano.

La fotografia che emerge dai dati IRSA evidenzia che gli 851 pazienti affetti da asma grave sono **prevalentemente donne (61%)**, con una **età media di 55 anni**, per il **60% in sovrappeso o obesi, ex-fumatori nel 21% dei casi** e fumatori attivi nel 6% nonostante la malattia, con insorgenza dei sintomi dopo i 40 anni nel 25% dei casi, e infine con un substrato allergico nel 73% dei casi.

**L’asma grave è una forma di asma che necessita di livelli massimali di terapia per essere controllata o che rimane incontrollata nonostante tale massiccio trattamento.** Ha un impatto che non si limita unicamente ai sintomi quotidiani o all’attacco acuto ma è causa di un notevole peso emozionale, economico e sociale per il paziente e comporta un costante e rapido deterioramento della qualità di vita. Per questo i parametri clinici non dovrebbero essere i soli criteri di valutazione dell’asma grave dove, come in altre malattie croniche, l’esperienza del paziente può variare da individuo ad individuo. Sebbene a due pazienti possa essere stata diagnosticata lo stesso tipo di malattia e prescritto lo stesso trattamento, il livello di soddisfazione ed il peso complessivo della malattia stessa può risultare diverso anche perché questa può mutare e modificarsi nel tempo.

*“Vivere bene con l’asma grave non è una sfida semplice, sia per la possibilità di essere refrattari al trattamento che per l’aumentato rischio di morte e ciò rende la prospettiva del paziente un elemento che influenza notevolmente il suo stato di salute”* spiega il dott. **Antonino Musarra**, Past President AAIITO. *“I numerosi limiti imposti dall’asma grave, l’impatto emotivo totalizzante, la sensazione di solitudine e di “diversità”, rappresentano una pesante prospettiva soprattutto nei pazienti più giovani, nei confronti dei quali risulta importante un approccio empatico, utile ad identificare convinzioni e comportamenti che possono rappresentare alcune delle barriere che impediscono un approccio ottimale”*.



**L'asma grave e le comorbidità.** In aggiunta al complesso regime di trattamento, coesistono nel paziente con asma grave numerose comorbidità polmonari o extra-polmonari, talvolta non diagnosticate o non adeguatamente considerate, che contribuiscono a complicare la malattia ed a rendere meno efficaci le cure. Tali comorbidità, quali la **rinosinusite cronica, la poliposi nasale, il reflusso gastroesofageo, l'obesità, contribuiscono allo scarso controllo della malattia e ad una ridotta aderenza alla terapia** e, come gli occhi del camaleonte, possono agire indipendentemente l'una dall'altra.

*“I pazienti affetti da asma grave del registro IRSA presentano almeno una comorbidità nell'87,5% dei casi e almeno due comorbidità nel 77,4%”* sottolinea la **Prof.ssa Maria Beatrice Bilò**. Le comorbidità includono non solo le patologie che hanno con l'asma un comune meccanismo patogenetico (es. rinosinusite e poliposi nasale), ma anche quelle correlate alla malattia asmatica (come il reflusso gastro-esofageo) e quelle conseguenti all'uso di cortisone per via sistemica (es. osteoporosi ed ipertensione). *“In particolare, le comorbidità riscontrate più frequentemente nei pazienti IRSA sono: rinosinusite cronica (51,8%), reflusso gastroesofageo (43,5%), poliposi nasale (42,7%), ipertensione arteriosa (32,3%), osteoporosi (19%)”* puntualizza la professoressa. *“Inoltre, il 16% dei pazienti soffre di intolleranza ad Aspirina e altri farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS), situazione che si associa non solo all'asma bronchiale grave, ma anche alla rinosinusite cronica con poliposi nasale”*.

**Oggi la problematica dell'asma grave sta emergendo, anche in virtù delle maggiori opzioni terapeutiche disponibili.** In passato l'asma grave non godeva certamente della considerazione e dell'interesse di cui ha iniziato a godere negli ultimi anni. Questo probabilmente a causa del limitato bagaglio terapeutico disponibile per queste forme di asma, che prevedeva essenzialmente l'uso massiccio dei cortisonici orali, e della mancanza di precisi criteri diagnostici per l'identificazione di tali pazienti. Attualmente, grazie alle nuove conoscenze diagnostiche ed ai nuovi farmaci biologici, in grado di agire con precisione sui meccanismi della maggior parte delle forme di asma grave, è iniziata una grande azione di sensibilizzazione nei confronti di tale patologia. Dal punto di vista terapeutico, il **32% circa dei pazienti IRSA effettua, oltre agli spray bronchiali contenenti antinfiammatori e broncodilatatori ad alto dosaggio, terapia con cortisonici per via orale e il 64,5% anticorpi monoclonali.**

Il registro IRSA infine ha messo inoltre in evidenza che, nonostante la terapia attualmente a disposizione, più del 50% dei pazienti, al momento della presa in carico presso i Centri afferenti al Registro, presenta una asma non controllata, ovvero una malattia che ha più frequenti riacutizzazioni, maggiore utilizzo di strutture sanitarie, con ricorso al Pronto Soccorso o ricovero, un maggior utilizzo di cicli di cortisone per via sistemica ed un minore utilizzo di farmaci biologici. *“Il registro IRSA fotografa i pazienti affetti da asma grave afferenti presso centri specializzati con l'obiettivo di seguirli nel tempo. Sarà interessante rivalutare i dati dopo 1 anno di follow-up per confermare il ruolo del registro come strumento attraverso cui migliorare la loro gestione”* conclude il dott. Musarra.

**Per informazioni:**

Ufficio Stampa AAIITO

Andrea Comaschi Cell. 340/4542203 • [comaschi@aristea.com](mailto:comaschi@aristea.com)

Ilaria Ugolini • [ugolini@aristea.com](mailto:ugolini@aristea.com)