

# Più certezze nella gestione delle allergie

Antonio Schiavulli

Allergie molto più frequenti che in passato, ma sempre meno sconosciute e più facili da combattere grazie a terapie farmacologiche efficaci, mirate e sicure, in grado di alleviare i sintomi e prevenire l'insorgere di complicanze. Dal XXIV Congresso EAACI, quest'anno organizzato in concomitanza con il WAO a Monaco di Baviera con la partecipazione di più di 7.000 specialisti, sono emerse alcune importanti novità soprattutto in merito a una più corretta gestione di questa complessa patologia.

Ma andiamo con ordine. L'incidenza delle malattie allergiche è in progressivo aumento in ogni parte del mondo. Sulla base delle più recenti rilevazioni, si stima che solo negli 11 principali Paesi europei vi siano 69.7 milioni di pazienti allergici. Questi dati sono confermati anche nelle aree geografiche a bassa industrializzazione, a differenza di quanto si pensava fino a poco tempo fa tanto che alcuni autori si sono azzardati a definire questo gruppo di patologie – che comprende rinite, asma bronchiale, orticaria, eczema atopico – una pandemia del terzo millennio.

Numerose osservazioni cliniche hanno poi evidenziato che un paziente allergico difficilmente soffre di una sola manifestazione. Anzi, sembra che il quadro clinico della sua patologia spesso evolva da forme di eczema atopico e orticaria nell'infanzia verso forme di rinite e di asma bronchiale nell'adolescenza e successivamente nell'età adulta.

I dati epidemiologici confermano che circa il 70% dei pazienti con asma bronchiale soffre di rinite allergica, mentre il 25% dei pazienti con rinite svilupperà l'asma nel corso della

vita. Dall'insieme di queste evidenze emerge l'ipotesi che le malattie allergiche, interessando diversi distretti, possano essere considerate non più una patologia d'organo, ma una condizione sistemica, come lascia presupporre la presenza di eosinofili nel sangue in pazienti con rinite e asma.

Anche il ruolo dell'istamina, una volta ritenuta esclusivamente un mediatore della fase acuta dell'infiammazione allergica, deve essere riconsiderato sulla base delle più recenti rilevazioni che ne dimostrano i potenti effetti immunoregolatori e infiammatori a lungo termine. A dimostrazione di ciò, si è potuto verificare che gli effetti farmacologicamente più rilevanti dal punto di vista terapeutico sono quelli che vedono il blocco del recettore H<sub>1</sub>, diventato oggi ancora più a ragione il bersaglio dei trattamenti antistaminici di ultima generazione.

Levocetirizina è la più recente molecola appartenente a questa classe di prodotti. Possiede una elevata affinità per il recettore H<sub>1</sub> dell'istamina e il suo antagonismo agli effetti dell'istamina su questi recettori previene l'aumento della permeabilità vascolare e la formazione di edema, la vasodilatazione e l'aumento della secrezione mucosa. Queste azioni sono state dimostrate in numerosi studi che prevedevano l'utilizzo di levocetirizina sia a livello cutaneo che della mucosa dell'apparato respiratorio, e che hanno dimostrato il suo effetto terapeutico nell'orticaria e nella rinite.

Nel corso del congresso sono stati presentati i risultati definitivi del trial a lungo termine XPERT (Xyzal Persistent Rhinitis Trial), il primo

studio compiuto con un farmaco antistaminico su pazienti con rinite allergica persistente secondo la nuova classificazione ARIA. Grazie ai convincenti risultati di questo lavoro, la levocetirizina, pur essendo il più recente antistaminico entrato in commercio in Italia, è anche il primo ad avere ottenuto a partire dallo scorso mese di agosto l'estensione dell'indicazione terapeutica alle riniti allergiche persistenti. Scendendo nel particolare, lo studio è stato effettuato in modalità doppio cieco randomizzato, su 551 pazienti a cui veniva somministrata una dose giornaliera di 5 mg di levocetirizina o placebo per sei mesi.

Levocetirizina si è dimostrata efficace nella riduzione dei sintomi clinici: rinorrea, prurito oculare, prurito nasale, starnutazione e congestione nasale (valutata con il T5SS) a partire dalla prima settimana e per tutta la durata del trattamento. Si è anche dimostrata in grado di migliorare significativamente la qualità di vita dei pazienti: i criteri di giudizio sono stati effettuati tramite il questionario SF36 e il più specifico questionario RQLQ rivolto alla valutazione dei soggetti affetti da rinoconguntivite. Oltre a ciò, dallo studio XPERT, è emerso anche un altro dato interessante in merito al trattamento: l'effettiva riduzione dei costi per i pazienti affetti da rinite persistente che sono stati fra l'altro oggetto di una recente pubblicazione sulla rivista *Allergy* (2006; 60: 788-794).

Secondo l'analisi effettuata, levocetirizina è in grado di ridurre del 43% il costo della rinite allergica persistente per la società che equivale a € 152,93 al mese per paziente. Per quanto concerne i pazienti lavoratori, la riduzione è di € 64,70 al mese in termini di giorni di lavoro persi a causa dell'allergia. Come spiega Jean Bousquet – Professore di Medicina Respiratoria dell'Ospedale Universitario di Montpellier e principale autore di questo studio – il costo di un paziente affetto da rinite allergica persistente non trattato può essere sostanziale se si

considera, oltre ad esso, il costo degli operatori sanitari, delle ore di lavoro/scuola perse, e quindi della società nel suo complesso. Questo studio dimostra che i costi della malattia possono essere significativamente ridotti grazie a un trattamento a lungo termine con levocetirizina.

In aggiunta a questi dati, da segnalare l'ormai prossima conclusione di un altro studio a lungo termine a pochi mesi dal lancio della formulazione pediatrica di levocetirizina, prevista per l'inizio del 2006. Il trial EPAAC (Early Prevention of Asthma in Atopic Children Trial) si pone come obiettivo quello di investigare le proprietà della molecola nella prevenzione dell'asma in bambini ad alto rischio con dermatite atopica, allergie alimentari o respiratorie.

Lo studio, che ha reclutato più di 500 bambini in diversi Paesi d'Europa e del Mondo, prende il via da evidenze cliniche, dimostrate in precedenza, circa la possibilità di prevenire l'evoluzione della malattia allergica nei soggetti ad alto rischio, interrompendone la progressione con la somministrazione di un trattamento specifico. Se i risultati confermeranno gli obiettivi dello studio, la levocetirizina potrebbe diventare nel breve periodo il primo antistaminico ad avere proprietà preventive nei confronti dell'asma. Non ci resta che attendere le conclusioni dello studio che saranno presentate entro la fine dell'anno.