S. Maio, S. Baldacci, L. Cecchi, G. Viegi

The severe asthma registries: a way to better know and fight the disease

Eur Ann Allergy Clin Immunol Vol 53, N.3, 99-102, 2021
EDITORIAL

Riassunto

L'interesse della comunità scientifica internazionale verso l'asma severa (SA) è aumentata negli anni a causa del suo importante carico in termini di costi diretti e indiretti unito alla necessità di comprendere meglio i meccanismi che stanno alla base della severità dell'asma e della resistenza alle terapie mediante una migliore caratterizzazione della malattia stessa. Molte nazioni hanno sviluppato registri regionali e/o nazionali al fine di stabilire gli aspetti specifici per nazionalità riguardo a aspetti epidemiologici, storia naturale, progressione, impatto della malattia e valutazione del rischio/beneficio delle terapie.

Nel 2020 è stato definito il Registro Internazionale dell'Asma Severa (ISAR) come primo registro globale di SA nell'adulto. E' una iniziativa congiunta dove i registri nazionali mantengono la proprietà dei dati condividendoli nel registro internazionale ai fini di ricerca. Il suo punto di forza viene dalla raccolta dei dati sui pazienti anonima, longitudinale, reale e di alta qualità a livello mondiale allo scopo di stabilire il grado di conoscenza esistente, le possibilità di miglioramento e l'identificazione dei gap da colmare promuovendo nuove linee guida di ricerca. ISAR al momento contiene dati di oltre 10.000 pazienti di oltre 24 nazioni, inclusa l'italia.

In Italia fin da 2010 si sono sviluppati registri e iniziative per il monitoraggio di SA, come il Registro Italiano per Asma severa/non controllata (RiTA), il network italiano per l'asma severa (SANI), il Registro Italiano dell'Asma Severa (IRSA) e il Network Italiano sull'Asma Pediatrica Severa (IPSAN). RiTA è poi stato inserito nel progetto AGAVE stabilito da AIFA, ai tempi in cui Omalizumab era il solo monoclonale disponibile per l'asma grave (dati pubblicati nel 2018 e in attesa a breve del follow up). Nel 2017 è stato istituito il network SANI, supportato da GINA, che collabora con il progetto globale ISAR. Il registro italiano al momento con il maggior numero di pazienti è IRSA, attuato nel 2017 e supportato da allergologi (AAITO) e pneumologi (AIPO).

La presenza di multipli registri a livello nazionale potrebbe essere interpretato come un overlap e una limitazione; ma al contrario può rappresentare un'opportunità per aumentare il numero di casi studiati, allargare lo spettro delle informazioni fornite e controllare la loro omogeneità. Solo uno sforzo congiunto nazionale e internazionale permette una raccolta di dati più completa, informazioni più esaurienti e stime più precise.

Commento

Un editoriale è già di per sé un commento a uno o più articoli presenti nella rivista con valutazione delle realtà e delle criticità. Ma questo editoriale (tradotto in buona parte) ha il grande pregio di chiarire il mondo variegato dei registri nazionali e internazionali che si sono definiti negli anni sull'asma grave con svariate sigle e svariate connessioni, non sempre chiarissime ai non super addetti ai lavori, descrivendoli a fondo. Ma questi registri sono quelli che hanno contribuito a una migliore comprensione dell'asma con i suoi diversi fenotipi e le diverse necessità di trattamento, soprattutto da quando sono disponibili farmaci monoclonali efficaci e con target immunologici ben definiti.

L'editoriale in particolare si focalizza sui tre registri italiani, paragonando i dati acquisiti in anni di studi e di recente pubblicazione raggruppati in un tabelle chiare e illuminanti. Lo studio attento di queste tabelle può farci capire molto del pianeta asma in generale anche se focalizzate sull'asma grave.

I risultati dei tre studi sono in buona parte sovrapponibili, anche se le situazioni esaminate (e/o non prese in considerazione) talvolta differiscono. IRSA è il registro con più pazienti (851) quasi quanto gli altri due insieme. Quello che risulta chiaro è l'importanza di valutare attentamente le caratteristiche fenotipiche (e possibilmente endotipiche) dell'asma severa, in modo da incasellare in modo corretto e ordinato le varie forme per una scelta terapeutica personalizzata nonché una corretta prescrizione e un corretto uso dei farmaci biologici.

I vari studi prendono inoltre in esame molto accuratamente le comorbidità che incidono profondamente sulle riacutizzazioni e i ricoveri. Dalle tabelle risulta l'importanza del reflusso gastroesofageo, del BMI (in genere elevato, raramente normale/basso e della poliposi nasale. I non fumatori rappresentano la maggioranza dei pazienti con asma grave se paragonati con i fumatori (percentuale relativamente modesta) e gli ex fumatori.

L'asma severa non è la presentazione più frequente per l'allergologo ambulatoriale, che non sempre può prescrivere i farmaci biologici, ma molte delle osservazioni valgono anche per chi studia l'asma giornalmente nei propri pazienti ma le osservazioni riportate nei registri ci fanno sottolineare l'importanza dello studio delle comorbidità, dei fattori scatenanti e dell'aderenza alle terapie (problema annoso). Forse l'asma severa è la naturale evoluzione di endo(geno)tipi particolari, ma forse una corretta e approfondita valutazione iniziale può essere di aiuto nel ritardarne la presentazione. E questo fa parte della nostra routine allergologica.