



LO STATO DELLA RICERCA NEL CAMPO DELLA PNEUMOLOGIA

INTERVENTO DEL DOTT. FRANCESCO MENZELLA

RESPONDABILE DELL'AMBULATORIO ASMA PRESSO LA DIVISIONE DI PNEUMOLOGIA DELL'ARCISPEDALE S.MARIA NUOVA DI REGGIO EMILIA

CURRICULUM

Laurea in Medicina e Chirurgia con lode presso l'Università di Roma "La Sapienza", specializzazione in Allergologia ed Immunologia Clinica presso l'Università di Parma, specializzando in Malattie dell'Apparato Respiratorio presso l'Università di Modena. Responsabile ambulatorio asma presso la Divisione di Pneumologia dell'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, dove si occupa anche del settore di degenza. Al momento inoltre partecipa in qualità di sperimentatore ad alcuni trial clinici internazionali per lo sviluppo di nuove terapie in ambito di medicina respiratoria. Inoltre ha partecipato in qualità di relatore a numerosi convegni e corsi di aggiornamento ed è autore di diverse pubblicazioni scientifiche su riviste nazionali ed internazionali.



LO STATO DELLA RICERCA NEL CAMPO DELLA PNEUMOLOGIA

Nell'ambito della ricerca clinica sulle patologie respiratorie sono molti i progressi compiuti in questi ultimi anni, sia per quanto riguarda la disponibilità di nuovi farmaci, sia per le metodiche diagnostiche.

ASMA E BPCO

Il nostro Centro ha partecipato in qualità di Centro coordinatore nazionale ad un importante trial clinico multicentrico per la sperimentazione dell'omalizumab, un anticorpo monoclonale anti IgE per la cura dell'asma allergico grave. Lo studio si è protratto per circa 3 anni e si è concluso alcuni mesi fa, con ottimi risultati in termini di miglioramento del controllo di questa importante malattia ed anche in senso quantitativo, poiché abbiamo arruolato il maggior numero di pazienti in Italia (12) e siamo risultati fra i primi Centri in Europa.

L'omalizumab è ormai disponibile nella pratica clinica ed è prescrivibile solo a pazienti adulti con asma allergica grave persistente non controllata nonostante l'utilizzo dei farmaci antiasmatici

tradizionali al massimo dosaggio possibile. Questa limitazione è dovuta principalmente all'elevato costo annuale del trattamento (circa 14-15.000 euro a persona). Nonostante tali limiti, ad oggi abbiamo in trattamento 20 pazienti i quali hanno ottenuto un notevole beneficio dalla cura, con conseguente miglioramento della propria qualità di vita.

Sempre per quanto riguarda l'asma, nei prossimi anni avremo la possibilità di utilizzare una tecnica che permetterà di curare forme di asma grave che non rispondono adeguatamente ai farmaci. Questa metodica è denominata termoplastica bronchiale e consiste nell'introduzione, tramite un fibrobroncoscopio, di una sonda a radiofrequenza che permette di ridurre il tessuto muscolare liscio bronchiale. In tal modo i pazienti presentano una reattività bronchiale ridotta e una riduzione di gravità della patologia.

Altri importanti ambiti di ricerca della nostra Clinica vertono sull'applicazione di nuovi trattamenti per malattie polmonari meno frequenti, come la sarcoidosi, e la sperimentazione di innovativi farmaci broncodilatatori per bronchite cronica ostruttiva (BPCO) e asma.

Nell'ambito della BPCO, patologia ostruttiva delle vie respiratorie che colpisce prevalentemente i fumatori inveterati, è appena stata registrata in Europa una molecola (roflumilast) che ha potenti effetti antinfiammatori e broncodilatatori. Questa nuova opzione terapeutica potrebbe consentirci di migliorare la cura di una malattia che ad oggi rimane fortemente invalidante e con decorso lentamente progressivo fino all'insufficienza respiratoria.

Inoltre, nei pazienti con le forme più gravi di BPCO, soprattutto a componente enfisematosa, saranno presto disponibili speciali valvole unidirezionali da inserire nei piccoli bronchi (Spiration, Zephyr) le quali permetteranno di migliorare notevolmente le performance ventilatorie. Anche in questo caso, il limite principale è legato agli elevati costi economici della tecnica (circa 20-30.000 euro a persona).

ONCOLOGIA POLMONARE

Passando ad un altro grande capitolo delle patologie respiratorie, parliamo del tumore del polmone. Esso può presentarsi in forme molto diverse fra loro (adenocarcinoma, microcitoma ecc.) ed ancora oggi è gravato quasi invariabilmente da elevati tassi di mortalità anche in stadi diagnosticati precocemente.

Le terapie mediche, chirurgiche e radioterapiche permettono di migliorare la sopravvivenza e la qualità della vita, a costo però di importanti effetti collaterali. Di recente sono stati introdotti nuovi farmaci chemioterapici, come l'erlotinib o il bevacizumab, che sembrano garantire buoni risultati in gruppi selezionati.

Sono poi allo studio, in fasi ancora molto precoci, farmaci immunologici o con azione sul DNA delle cellule tumorali che nei prossimi anni potrebbero cambiare la storia naturale delle neoplasie polmonari.

Anche nell'ambito diagnostico ci sono importanti progressi, grazie allo sviluppo di sofisticate tecnologie quali il broncoscopio a navigazione elettromagnetica (Electromagnetic navigation bronchoscopy- ENB), con auto fluorescenza o con sonda ecografica (EBUS). Con questi strumenti sarà possibile aumentare la resa e la rapidità diagnostica del tumore polmonare, consentendo maggiori probabilità di sopravvivenza ai pazienti.