Trattamento precoce nell'artrite reumatoide con biologici farebbe risparmiare

Data 30 gennaio 2006
Categoria reumatologia

Un trattamento precoce con farmaci biologici nell'artrite reumatoide permetterebbe un risparmio di 281 euro al mese.

Il convegno "Prevention in Rheumatoid Arthritis: it is possible, It must be done", organizzato dal GISEA (Gruppo Italiano di Studio sulla Early Arthritis) presso il Centro Congressi Matteo Ricci di Roma, si propone di fare il punto della situazione a livello europeo sulla prevenzione dell'artrite reumatoide. Uno studio presentato al convegno dimostrerebbe come sia possibile realizzare un risparmio per la collettività di 281 euro al mese per ogni paziente affetto da artrite reumatoide, restituendolo a una piena funzionalità lavorativa, a condizione di fare una diagnosi precoce e di usare i farmaci biologici. Lo studio ha analizzato retrospettivamente 598 pazienti con diagnosi di artrite reumatoide trattati con successo con i farmaci biologici, ed avrebbe quantificato i costi indiretti ed il risparmio conseguibile con queste terapie che se somministrate nelle fasi precoci della malattia, cioè entro sei mesi, permetterebbero al paziente un ritorno alla funzionalità completa ed alla attività lavorativa.
Secondo Gianfranco Ferraccioli, presidente GISEA ed Ordinario di Reumatologia all'Università Cattolica di Roma, se l'artrite reumatoide è diagnosticata rapidamente esiste una finestra di opportunità di tre mesi durante la quale, utilizzando terapie aggressive con i farmaci biologici, si può contrastare efficacemente la malattia. Questo offrirebbe al paziente la possibilità di un ritorno pieno alla vita lavorativa e sociale.
I farmaci cosiddetti biologici sono anticorpi monoclonali che, rispetto alle molecole tradizionali, rendono possibile non solo puntare all'alleviamento dei sintomi ma anche, finalmente, alla remissione della malattia: si tratta di molecole anti-TNF o dirette contro altre molecole fondamentali per l'infiammazione cronica autoimmune.
Sono farmaci costosi, ma secondo Ferraccioli, sarebbe assolutamente antieconomico non prescriverli nelle fasi precoci della malattia: il risparmio che si produrrebbe per la collettività, secondo Ferraccioli, sarebbe enorme perché andrebbe confrontato con i costi di una terapia a vita con altre molecole e con i costi di una pensione di invalidità. L'artrite reumatoide è una malattia grave che causa importanti disabilità pertanto in un'Europa unita occorre che tutti i cittadini abbiano le stesse opportunità e non è più accettabile, secondo Ferraccioli, che errate valutazioni farmaco-economiche e la disorganizzazione sanitaria, con i ritardi di diagnosi, precludano al paziente la possibilità di veder scomparire la malattia, cosa oggi sarebbe finalmente possibile perché esisterebbero farmaci, conoscenze ed approcci organizzativi applicabili.

Fonte: Ufficio stampa GISEA 2006.

Commento di Luca Puccetti

La strategia di trattare subito in modo aggressivo l'artrite reumatoide è un patrimonio culturale della reumatologia italiana che si contrappone alla terapia a scalini di impostazione anglosassone che per anni ha imperversato nei sacri testi. Nessun dubbio che una diagnosi precoce ed una terapia aggressiva impostata precocemente possano modificare positivamente l'evoluzione della malattia limitando la progressione delle lesioni. Quello che appare meno chiaro è la sostenibilità a lungo termine dei benefici dei cosiddetti farmaci biologici. Le esperienze sono limitate al trattamento di relativamente pochi pazienti e si tratta di trattamenti con follow-up di pochi mesi. I pazienti naive sono certamente il modello migliore per verificare l'ipotesi del GISEA. Non è detto che i benefici ottenuti a breve siano mantenuti anche nel lungo periodo. In tal caso tutta l'analisi economica su cui si basa il GISEA sarebbe da ridiscutere. Inoltre non tutti i pazienti abbisognano di trattamenti così costosi. Molti pazienti con AR presentano forme lievi, ben controllabili, anche sul piano evolutivo e non solo sintomatico, con una diagnosi precoce ed un trattamento con farmaci tradizionali. Questo è tanto più vero quanto più avanzata è l'età di esordio della malattia. Occorre infatti considerare che anche i farmaci biologici presentano effetti collaterali e non sono scevri da rischi. La scarsa esperienza con questi farmaci, in termini temporali, non consente di avere acquisito dati sufficienti sulla sicurezza a lungo termine. pertanto la strategia suggerita dal GISEA dovrebbe essere prima applicata sui pazienti più giovani e con malattia di più severa entità utilizzando indicatori di aggressività di malattia che cominciano ad essere disponibili.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 18/11/2026 alle ore 19:46 | Pagina 1 di 1