



benefici della terapia convenzionale potrebbero essere stati sottostimati.

Comunque, nella pratica clinica, sono pochissimi i casi in cui i medici iniziano routinariamente la somministrazione di azatioprina con il primo ciclo di corticosteroidi, quindi iniziare l'azatioprina dopo 2 cicli di corticosteroidi potrebbe sovrastimare i benefici della terapia convenzionale così come applicata nella pratica clinica.

Infine, sempre secondo Sandborn, i dati relativi a 131 pazienti non possono stabilire la frequenza di infezioni gravi, infezioni opportunistiche, neoplasie ed altri eventi avversi che possono insorgere. La sicurezza relativa dei 2 approcci terapeutici indagati nello studio su riportato rimane incerta ed i dati di efficacia non sono sufficienti a modificare la pratica clinica.

Sandborn suggerisce che un trial come il SONIC, che ha arruolato 500 pazienti con recente diagnosi di Morbo di Crohn randomizzandoli a ricevere per un anno azatioprina o infliximab in monoterapia o la loro associazione possa fornire dati più conclusivi. Dall'insieme dei dati ottenuti sarà possibile ipotizzare una modifica dell'algoritmo terapeutico.

Dott.ssa Maria Antonietta Catania

Riferimenti bibliografici

D'Haens G et al. Early combined immunosuppression or conventional management in patients with newly diagnosed Crohn's disease: an open randomised trial. Lancet 2008; 371: 660-7.

Sandborn WJ. Initial combination therapy in early Crohn's disease. Lancet 2008; 371: 635-6.

Contributo gentilmente concesso dal Centro di Informazione sul Farmaco della Società Italiana di Farmacologia - [url]http://www.sifweb.org/farmaci/info_farmaci.php/[/url]