



## Budesonide intermittente nell'asma pediatrico moderato

**Data** 02 gennaio 2012  
**Categoria** pneumologia

L'uso intermittente di budesonide per via inalatoria è efficace come la somministrazione continua in bambini con asma recidivante di gravità moderata.

In questo studio, denominato MIST, sono stati reclutati 278 bambini (età 12-53 mesi) affetti da crisi asmatiche ricorrenti. I partecipanti sono stati trattati con budesonide 1 mg x 2/die per 7 giorni da somministrare solo in caso di acuzie oppure con budesonide 0,5 mg alla sera in modo continuativo associando 0,5 mg alla comparsa dei sintomi.

Per essere arruolati dovevano essere presenti nell'anno precedente almeno un episodio di riacutizzazione che aveva richiesto l'uso di steroidi per via sistemica oppure un accesso al Pronto Soccorso o una ospedalizzazione per asma. Criteri di esclusione erano la presenza, nell'anno precedente, di almeno 6 episodi in cui era stato necessario usare steroidi per via sistemica o almeno due ricoveri per asma.

Il follow up di un anno è stato completato da 213 bambini (76,6%).

Non si sono riscontrate differenze per quanto riguarda la frequenza degli episodi acuti richiedenti steroidi per os oppure visite urgenti per asma tra i due gruppi.

Nel gruppo che era stato trattato con budesonide al bisogno si è notata una significativa riduzione nella dose cumulativa di steroide inalatorio somministrato ((in media 46 mg versus 150 mg). Non si sono notate differenze neppure per altri esiti come la comparsa di un primo o secondo episodio di asma o variazioni nel peso e nell'altezza ad un anno di follow up.

### Fonte:

Zeiger RS et al. Daily or intermittent budesonide in preschool children with recurrent wheezing. N Engl J Med 2011 Nov 24;365:1990.

### Commento di Renato Rossi

E' noto che la terapia di fondo dell'asma bronchiale si basa sugli steroidi inalatori che sono in grado sia di ridurre la frequenza degli episodi acuti nei bambini con riacutizzazioni sia di migliorare i sintomi e i parametri di funzionalità respiratoria. Le linee guida consigliano un uso giornaliero di questi farmaci nel caso di bambini con asma persistente o con riacutizzazioni frequenti.

Tuttavia è anche noto che gli steroidi inalatori usati continuativamente possono avere un impatto negativo sulla crescita del bambino.

Nella recensione al lavoro di Guilbert e collaboratori concludevamo che, dato che gli steroidi inalatori usati continuativamente per lunghi periodi, possono provocare ripercussioni sulla statura e sull'osso dei bambini molto piccoli, questa modalità di trattamento dovrebbe essere prescritta solo a pazienti che soffrono di asma grave e persistente, quindi non a soggetti con episodi isolati.

Arriva ora lo studio di Zeiger e collaboratori che conferma la bontà di questo approccio: in bambini con asma ed episodi recidivanti l'uso intermittente di budesonide al bisogno si è dimostrato efficace quanto l'uso continuativo dello steroide inalatorio. E' pertanto possibile, in casi di asma ricorrente di gravità moderata, risparmiare sulla dose cumulativa di steroide inalatorio somministrato, con verosimile beneficio sulla crescita del piccolo paziente. Vi è da notare che dallo studio sono stati esclusi bambini che avevano una forma grave di asma (cioè bambini che avevano avuto nell'ultimo anno almeno due ricoveri per asma oppure che avevano dovuto usare per almeno sei volte steroidi per via orale). Non sappiamo quindi se in questa tipologia di soggetti l'uso al bisogno sia efficace come l'uso continuativo.

### referenze

1. Castro-Rodriguez JA et al. Efficacy of inhaled corticosteroids in infants and preschoolers with recurrent wheezing and asthma: a systematic review with meta-analysis. Pediatrics. 2009 Mar;123(3):e519-25.
2. Guilbert TW et al. Long-term inhaled corticosteroids in preschool children at high risk for asthma. N Engl J Med. 2006 May 11;354:1985-97.
3. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2464>