



Dupilumab nella poliposi nasale

Data 27 marzo 2016
Categoria pneumologia

In uno studio di piccole dimensioni campionarie il dupilumab, in aggiunta al mometasone topico, si è dimostrato efficace nel trattamento della poliposi nasale refrattaria.

Il dupilumab è un anticorpo monoclonale umano che inibisce le interleukine. Partendo dalla constatazione che si è dimostrato efficace nella terapia della dermatite atopica e dell'asma, alcuni autori hanno testato questo farmaco nella rinite cronica complicata da poliposi nasale non responsiva alla terapia locale con steroidi.

Sono stati reclutati 60 pazienti, trattati con mometasone spray nasale da solo oppure associato a dupilumab per via sottocutanea (dose di carico di 600 mg seguita da 300 mg alla settimana).

La durata del trattamento è stata di 16 settimane. L'età media dei pazienti era di 48 anni.

Si è visto che l'aggiunta dell'anticorpo monoclonale alla steriode topico migliorava i sintomi nasali e uno score basato sulle dimensioni dei polipi.

Gli effetti collaterali più frequenti, oltre a reazioni a livello della sede di iniezione, furono la cefalea e la nasofaringite.

Ovviamente si tratta di una terapia ancora in fase di studio e, opportunamente, gli autori auspicano nuove ricerche con maggiore casistica e più lunga durata e che paragonino il dupilumab agli altri trattamenti proposti per la poliposi nasale.

Ricordiamo che la poliposi nasale, la cui etiologia rimane sconosciuta nella maggior parte dei casi, viene trattata, oltre che con steroidi per via topica, con steroidi per via generale o con antileucotrienici. Si può ricorrere anche gli steroidi iniettati direttamente nei polipi stessi.

Nei casi di coesistente allergia si prescrivono antistaminici.

Nei pazienti non responsivi alla terapia conservativa si ricorre all'intervento chirurgico di polipectomia, anche se non di rado si assiste a recidive.

Renato Rossi

Bibliografia

Bachert C et al. Effect of Subcutaneous Dupilumab on Nasal Polyp Burden in Patients With Chronic Sinusitis and Nasal Polyposis. A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2016 Feb 2;315:469-479.