Triplice terapia nella BPCO

Data 20 novembre 2016
Categoria pneumologia

Lo studio TRILOGY, di tipo randomizzato e controllato, suggerisce che nei pazienti affetti da forme moderate-severe di BPCO è utile ricorrere alla triplice terapia associando allo steriode inalatorio sia il beta 2 agonista a lunga durata d'azione che l'antagoista muscarinico.

La terapia della BPCO può giovarsi essenzialmente dei beta 2 stimonalnti, degli antagonisti muscarinici e degli steroidi .

In molti casi l'uso in monoterapia di un beta 2 stimolante a lunga durata d'azione o di un antagonista muscarinico non riesce a controllare i sintomi del paziente per cui si associa uno steroide inalatorio.

Pochi dati esistono, invece, sull'efficacia della triplice terapia. Questa incertezza sta alla base dello studio TRILOGY .

Sono stati reclutati 1368 pazienti affetti da BPCO con un FEV 1 uguale o inferiore al 50%, una o più riacutizzazioni di gravità moderata-severa nell'anno precedente, uno score >/= 10 al COPD Assessment Test e al Baseline Dyspnea Index.

I partecipanti sono stati randomizzati al trattameno con una duplice associazione (beclometasone + formoterolo) oppure un'associazione di tre farmaci (beclometasone + formoterolo + glicopirronio bromuro).

Alla 26° settimana il gruppo trattato con la triplice associazione aveva un FEV 1 migliore di quelli trattati con la duplice associazione.

Più interessante, però, è analizzare un endpoint clinico importante come la frequenza delle riacutizzazioni: in media la triplice associazione ridusse le riacutizzazioni moderate o severe del 23% (0,41 versus 0,53).

La percentuale di eventi avversi fu simile nei due gruppi: 54% nella triplice associazione e 56% nella duplice associazione.

Chedire?

Lo studio suggerisce che la triplice associazione può comportare benefici clinici rispetto alla duplice associìazione, nel sottogruppo di pazienti affetti da forme di BPCO di gravità moderata-severa.

D'altra parte già uno studio precedente aveva dimostrato che l'associazione tra un beta-agonista a lunga durata d'azione e un antagonista muscarinico a lunga durata d'azione è più effice dei singoli farmaci nel migliorare la funzionalità polmonare e i sintomi in pazienti con BPCO moderata-grave .

In qualche modo, perciò, si conferma quanto molti medici hanno osservato empiricamente nella pratica clinica: nei pazienti che non rispondono a due farmaci è giustificato aggiungerne un terzo.

In questi casi, ovviamente, è importante assicurarsi una buona compliance del paziente. Nello studio TRILOGY, proprio per questo motivo, la triplice terapia veniva somministrata tramite un singolo inalatore: è ovvio che la compliance diminuisce quando il paziente deve usare due o tre inalatori per assumere i farmaci.

RenatoRossi

Bibliografia

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6118

2. Singh D et al. Single inhaler triple therapy versus inhaled corticosteroid plus long-acting β2-agonist therapy for chronic obstructive pulmonary disease (TRILOGY): a double-blind, parallel group, randomised controlled trial. Lancet 2016 Sept 3; 388:963-973.