Steroidi nelle riacutizzazioni della BPCO

Data 09 febbraio 2020
Categoria pneumologia

Uno studio suggerisce che nelle riacutizzazioni della BPCO la terapia steroidea potrebbe essere guidata dalla conta degli eosinofili circolanti, ma dubbi rimangono sulla sicurezza di tale pratica.

Nella BPCO una terapia con steroidi inalatori (in aggiunta ai betastimolanti e/o anticolinergici) viene consigliata nei casi più gravi e con frequenti riacutizzazioni.

Inoltre un **breve ciclo di steroidi** per via sistemica (di solito 5 giorni) viene raccomandato nelle **fasiacute** delle esacerbazioni.

Alcuni autori si sono chiesti se quest'ultima pratica si debba riservare a tutti i pazienti oppure solo in determinati casi, in particolar modo quando si riscontra un **aumento degli eosinofili circolanti** .

A tal fine sono stati reclutati 318 pazienti ricoverati per una riacutizzazione. Al primo giorno tutti sono stati trattati con 80 mg per via ev di prednisone. Dal secondo al quinto giorno un gruppo è stato trattato con 37,5 mg/die per os di prednisone, mentre il secondo gruppo è stato trattato con lo stesso dosaggio ma solo nei giorni in cui gli eosinofili circolanti risultavano >/= 300/ml.
Il razionale che ha mosso i ricercatori è di cercare di ridurre l'esposizione agli steroidi e gli eventuali effetti collaterali.

Si è evidenziato che la **mortalità e i ricoveri non differivano** tra i due gruppi nei 14 giorni successivi (outcome primario).

Sono stati valutati anche degli **outcomessecondari** tra cui il fallimento della terapia a 30 giorni (26% in entrambi i gruppi) e la mortalità a 30 giorni (9 decessi nel gruppo trattato in base alla conta degli eosinofili e 6 decessi nel gruppo trattato secondo il protocollo standard).

La terapia steroidea è stata ben tollerata in entrambi i gruppi; nel gruppo trattato con protocollo standard, però, si è verificato un peggioramento della glicemia nei pazienti diabetici.

Gli autori **concludono** che il trattamento steroideo guidato dalla conta degli eosinofili durante le riacutizzazioni della BPCO non è inferiore al trattamento standard e riduce la durata dell'esposizione agli steroidi stessi (2 giorni versus 5 giorni).
Tuttavia il trial **nonpermette** di escludere che la prima opzione comporti un peggioramento di outcomes secondari a 30 giorni. Necessitano quindi ulteriori studi.

Chedire?

Lo studio è meritevole in quanto è un **tentativo di personalizzare la terapia** , limitando l'uso degli steroidi, tuttavia per il momento sembra preferibile attenersi alle attuali linee guida, almeno finchè altri studi di maggiori dimensioni non dimostreranno la sicurezza del trattameno eosinofilo-guidato.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Sivapalan P et al. Eosinophil-guided corticosteroid therapy in patients admitted to hospital with COPD exacerbation (CORTICO-COP): A multicentre, randomised, controlled, open-label, non-inferiority trial. Lancet Respiratory Medicine 2019 Aug; 7:699-709.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 2/11/2026 alle ore 13:39 | Pagina 1 di 1