Macrolidi nell'asma

Data 17 maggio 2026
Categoria pneumologia

Una revisione sistematica suggerisce che i macrolidi possono essere utili nell'asma a migliorare i sintomi e a ridurre le riacutizzazioni, ma con alcuni caveat.

Sono utili i macrolidi nell'asma? Ha cercato di fare il punto una revisione sistematica della letteratura con meta-analisi di RCT. Sono stati analizzati in tutto 19 trial randomizzati (per un totale di 1825 pazienti con asma) in cui i macrolidi venivano confrontati con placebo/standard care.
La revisione ha evidenziato che i macrolidi migliorano il controllo dell'asma; un miglioramento clinicamente significativo si è avuto nel 40.6% versus 21.6%. Anche se la certezza di questo effetto è stata elevata l'effetto è stato giudicato in generale modesto anche se clinicamente rilevante. Il dato principale però probabilmente è quello che ha riguardato le riacutizzazioni gravi: i macrolidi hanno comportato una riduzione del rischio del 25% circa (riduzione assoluta: −0.26 eventi/paziente/anno; certezza moderata).
La revisione ha valutato anche la qualità di vita: un miglioramento significativo è stato regsitrato nel 47.6% versus 42.4% (certezza moderata).
Effetti simili si sono registrati nei vari fenotipi di asma.
Infine non c'è stata nessuna differenza per quanto riguarda eventi avversi gravi e mortalità (certezza alta).

Che dire? Storicamente i macrolidi sono stati considerati utili soprattutto nell'asma neutrofilica / T2-low. Questa revisione suggerisce invece che che l'efficacia è indipendente dal fenotipo. Il vero problema però, a cui la revisione non può dare una risposta è la resistenza batterica che si può instaurare con un uso prolungato della terapia antibiotica. I trial esaminati infatti non catturano pienamente il problema della possibile comparsa di resistenza antibiotica nel lungo periodo in quanto il follow up degli studi esaminati aveva una durata massima di circa 1 anno.
Dal punto di vista pratico possiamo dire che i macrolidi possono essere una valida scelta nell'asma non controllato nonostante terapia ottimizzata, con frequenti riacutizzazioni nei pazienti non candidabili o non responsivi a biologici.
Take home message: nei pazienti con asma difficile e riacutizzazioni frequenti, i macrolidi rappresentano una strategia efficace e relativamente sicura, ma il loro impiego deve essere bilanciato con attenzione rispetto al rischio di resistenza antibiotica e alla disponibilità di alternative biologiche. Non sono la prima scelta nell'asma ben controllato, con sintomi lievi senza riacutizzazioni oppure se i biologici sono una scelta indicata e accessibile. La decisione deve essere presa caso per caso, evitando un uso automatico di routine. Le evidenze sono solide fino a circa un anno; oltre, stiamo andando più su buon senso clinico che su dati robusti. Si può proporre nei casi indicati un ciclo di 6–12 mesi. Poi rivalutazione clinica ed eventuale sospensione oppure prosecuzione solo se beneficio chiaro: i macrolidi nell'asma non sono una terapia necessariamente a vita: vanno considerati come un trattamento da provare e rivalutare.

RenatoRossi

Bibliografia

Ologundudu LM, Wong MM, Islam N, Rayner DG, Chu AWL, Loeb M, Rivera-Spoljaric K, Chipps B, Sumino K, Oppenheimer J, Nyenhuis SM, Israel E, Hoyte F, Perry TT, McCabe E, Press VG, Rangel S, Guyatt GH, Shade LE, O'Byrne PM, Orr H, Sue-Wah-Sing D, Melendez A, Winders T, Gardner DD, Przywara K, Mosnaim G, Bacharier LB, Rank MA, Chu DK. Macrolides for asthma: A systematic review and meta-analysis of randomized trials. J Allergy Clin Immunol. 2026 Feb 5:S0091-6749(26)00078-3. doi: 10.1016/j.jaci.2026.01.024. Epub ahead of print. PMID: 41654262.