Inibitori del DPP-1 nelle bronchiectasie

Data 19 aprile 2026
Categoria pneumologia

Una revisione sistematica con metanalisi suggerisce che gli inibitori della DPP-1 potrebbero avere un ruolo nel trattamento dei pazienti con bronchiectasie non fibrosi-cistica.

Come abbiamo visto in una pillola precedente il brensocatib, un inibitore reversibile della dipeptidil peptidasi-1 (DPP-1), si è dimostrato utile nel ridurre le riacutizzazioni nei pazienti con bronchiectasie. Ricordiamo che gli inibitori della DPP-1 bloccano l'attivazione delle proteasi neutrofiliche.
Ora è stata pubblicata una revisione sistematica con meta-analisi di studi randomizzati controllati
In tutto sono stati inclusi 4 RCT, con 2523 pazienti in totale.
Questi i risultati: gli inibitori di DPP-1 allungano il tempo alla prima esacerbazione rispetto al placebo (Hazard Ratio = 0.79; 95 % CI: 0.71–0.88), aumentano la percentuale di pazienti che rimangono senza esacerbazione (RR = 1.33; 95 % CI: 1.12–1.58). Non è chiaro tuttavia, dagli studi disponibili, quale sia l'impatto sulla qualità di vita. Profilo di sicurezza comparabile al placebo, senza segnali importanti di eventi avversi.
Gli autori concludono che gli inibitori di DPP-1 sembrano ridurre il rischio di esacerbazioni nelle bronchiectasie non-fibrosi cistica, prolungando il tempo tra un episodio e l'altro, con un profilo di sicurezza accettabile. Questi risultati supportano l'ipotesi che possano avere un ruolo modificante la malattia.

Chedire?
Le bronchiectasie croniche rappresentano una sfida terapeutica importante, soprattutto perché ad oggi non esistono terapie approvate in grado di ridurre in modo consistente le esacerbazioni e modificare il decorso della malattia. La possibile utilità degli inibitori di DPP-1 rappresenta una novità di rilievo, poiché agisce su meccanismi neutrofilici implicati nella flogosi e nel danno tissutale. Queste conclusioni derivano dal fatto che tutti gli studi esaminati dalla revisione erano RCT, certamente un punto di forza. Tuttavia, la meta-analisi ha incluso solo quattro trial, e i dati su outcome come qualità di vita non risultano consistenti.
Comunque se i risultati saranno confermati in studi più ampi e di lungo termine potremo avere un trattamento in grado di controllare meglio i sintomi, portare a minori ospedalizzazioni e, potenzialmente, ridurre il declino funzionale.

RenatoRossi

Bibliografia

1. www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=8782

2. Carvalhal G, Diniz JM, Hespanhol LC, Barbosa Izoton Cabral DC, Aljazeeri J. Exacerbation risk in patients with bronchiectasis receiving DPP-1 inhibitors vs placebo: A meta-analysis of RCTs. Respir Med. 2026 Jan;251:108607. doi: 10.1016/j.rmed.2025.108607. Epub 2025 Dec 22. PMID: 41443427.