

MeB – Pagine Elettroniche

Volume VII

Febbraio 2004

numero 2

AVANZI

Fluticasone nella prevenzione nel wheezing

Marzia Lazzerini

*Fluticasone in the prevention of wheezing***Key words:** Asthma, Exercise-Induced, Fluticasone, Inhalant Corticosteroids, Preschool Child, Wheezing

L'utilizzo degli steroidi nell'asma infettivo ricorrente è un argomento dibattuto.

Mentre è da poco uscito su Lancet uno studio in negativo rispetto alla somministrazione precoce di steroide nel ridurre la gravità del singolo episodio di "wheezing" (si veda in proposito la pagina gialla), ci occupiamo in questa sede della pratica, sostenuta da alcuni autori, alla somministrazione continuata per lunghi periodi di steroidi inalatori con l'obiettivo di ridurre le ricorrenze nei bambini ad alto numero di episodi (bambini di età prescolare). Lo studio in questione è prodotto da un gruppo multicentrico (Est Europa, Russia, Nuova Zelanda, Sud Africa) capitanato da Bisgaard H (Copenhagen), il quale ha prodotto la maggior parte degli studi con questo indirizzo terapeutico (**Bisgaard H. Pediatrics 2004 ; 113: e87-e94**).

Vengono arruolati 625 bimbi (età 12-47mesi), con caratteristiche di alta ricorrenza (percentuale media di giorni liberi da malattia prima dell'intervento=60%), randomizzati a fluticasone propionato inalatorio (con spacer device) 100mcg x2/die verso disodiocromoglicato inalatorio 5mg x4/die per 12 mesi continuati.

RISULTATI

L'uso continuato per 12 mesi di fluticasone propionato 200mcg/die nei bambini di età prescolare risulta privo di importanti effetti collaterali:

1. non compromissione della crescita (crescita media 84mm/anno vs 86.4 mm/anno)
2. non soppressione dell'asse ipotalamo-adrenergica (valori di cortisolo ematici nella norma)
3. incidenza di cataratta 0.3% (1/358) con risoluzione spontanea a 12 mesi. Nessun caso d'ipertensione oculare.
4. Non si registrano effetti collaterali d'altro tipo (infezioni etc)

> Per quanto riguarda l'efficacia:

1. Il 75% dei bimbi raggiunge una percentuale di giorni liberi da malattia >75%.

Tuttavia i bambini ospedalizzati vengono esclusi dallo studio ed in effetti escono dallo studio il 20% dei pz (motivi non esplicitati). In un altro 15% dei casi non c'è aderenza al trattamento.

In conclusione

Il fluticasone propionato 200mcg/die per 12 mesi in età prescolare non sembra provocare importanti effetti collaterali a breve termine, tuttavia l'efficacia della terapia preventiva è dubbia e siamo scettici sul beneficio di due aerosol giornalieri rispetto alla gestione del singolo episodio anche in bambini ad alta ricorrenza. Difficilmente proponibile e difficilmente accettabile dalla famiglia. Inoltre il semplice intervento preventivo (coprimaterasso anti-acaro) non è nemmeno preso in considerazione.