



EVENTO PROMOSSO DA



IN COLLABORAZIONE CON



CON IL PATROCINIO DI



TORNA ASMA ZERO WEEK: CONSULENZE MEDICHE GRATUITE IN 40 CENTRI SPECIALIZZATI PRENOTABILI AL NUMERO VERDE 800 628989

- L'evento nazionale di informazione e sensibilizzazione per persone con asma non controllato, giunto all'ottava edizione, offre consulenze specialistiche gratuite per due settimane: dal 13 al 17 maggio e dal 27 al 31 maggio.
- Attivo il Numero Verde 800 628989 per prenotare le consulenze in uno dei tanti Centri di pneumologia e allergologia specializzati in tutta Italia.
- Nuove opzioni terapeutiche per l'asma non controllato, anche grave, consentono una migliore gestione della malattia.
- Grazie alle soluzioni più innovative ora c'è una nuova prospettiva per chi soffre di asma: la remissione della malattia.

Milano, 11 aprile 2024 – Torna [ASMA ZERO WEEK](#), l'evento nazionale che mette a disposizione dal 13 al 17 maggio e dal 27 al 31 maggio consulenze specialistiche gratuite per pazienti con asma non controllato in circa 40 Centri di pneumologia e allergologia specializzati in tutta Italia, prenotabili al Numero Verde 800 628989.

La campagna, promossa da **FederASMA e ALLERGIE** - Federazione Italiana Pazienti ODV, in collaborazione con **Respiriamo Insieme** - APS, con il patrocinio della **Società Italiana di Allergologia, Asma ed Immunologia Clinica** (SIAAIC) e della **Società Italiana di Pneumologia** (SIP/IRS) e in partnership con **AstraZeneca**, intende sensibilizzare gli oltre 3 milioni di pazienti asmatici in Italia sull'importanza della prevenzione degli attacchi d'asma e la possibilità di ridurre l'impatto della malattia sulla vita quotidiana mediante l'attuazione di corrette strategie terapeutiche e di comportamento, alla luce delle più recenti scoperte scientifiche e cliniche, invitandoli a effettuare un controllo sullo stato della propria malattia.

*"Anche quest'anno, insieme a Società Scientifiche e medici - che ringraziamo per la disponibilità -, rinnoviamo l'impegno concreto in favore delle **persone con asma non controllato**, a cui è offerta l'opportunità di effettuare gratuitamente una valutazione specialistica del proprio stato di malattia e ricevere consigli utili alla sua gestione"* spiega **Mario Picozza**, Presidente **FederASMA e ALLERGIE**. *"L'evento rappresenta un'occasione per aumentare la consapevolezza sulla malattia, contribuendo a **migliorare l'aderenza al trattamento** più appropriato, ma anche per promuovere una corretta informazione in merito alle **nuove opzioni terapeutiche** che oggi possono permettere di modificare in modo sostanziale la gestione della patologia. Invitiamo tutti i pazienti con asma non controllato ad approfittarne e prenotare una consulenza gratuita nel centro più vicino aderente ad ASMA ZERO WEEK".*

L'asma **può essere efficacemente trattata** e i pazienti possono ottenere un buon controllo di malattia; tuttavia, in assenza di una gestione appropriata, si possono verificare uno **scarso controllo dei sintomi**, la comparsa di

EVENTO
REALIZZATO DA



IN PARTNERSHIP
CON





EVENTO PROMOSSO DA



IN COLLABORAZIONE CON



CON IL PATROCINIO DI



riacutizzazioni e un più rapido declino della funzione respiratoria.^{1,2} Il primo obiettivo della campagna è quindi invitare i pazienti asmatici a effettuare una valutazione della propria condizione.

Un'attenzione particolare va dedicata all'**asma grave**, una forma della malattia di cui si stima soffrano **in Italia circa 300.000 persone** tra adulti, adolescenti e bambini, e che **spesso è sotto diagnosticata** a causa di un approccio non corretto e tardivo che comporta un uso improprio di farmaci e un peggioramento della malattia.³⁻⁶ La forma più grave di asma colpisce fino al **10% dei pazienti asmatici**, assorbendo circa il **50-60% delle risorse dedicate alla patologia nel suo complesso**⁶, e ha un **rilevante impatto sul benessere fisico e psicologico**, sul percorso scolastico ed educativo, sul lavoro e sulla vita familiare e sociale delle persone che ne soffrono.^{7,8}

“L'uso prolungato o frequente di corticosteroidi orali può portare a potenziali effetti collaterali significativi, come il rischio di sviluppare diabete mellito, l'ipertensione o l'osteoporosi” spiega la prof.ssa **Paola Rogliani**, Professore Ordinario di Malattie dell'Apparato Respiratorio, Università di Roma Tor Vergata; Direttore UOC Malattie Apparato Respiratorio, Fondazione Policlinico Tor Vergata, Roma e Presidente SIP (Società Italiana di Pneumologia). *“Negli ultimi anni sono stati sviluppati i **farmaci biologici**, noti anche come anticorpi monoclonali, che rappresentano una svolta significativa nel trattamento dell'asma grave, consentendo di **ridurre la frequenza delle esacerbazioni, le visite al pronto soccorso e l'uso di corticosteroidi orali (OCS)**”*⁹ Recentemente, anche in Italia è stato approvato un **nuovo anticorpo monoclonale per l'asma grave con un meccanismo d'azione che permette per la prima volta di agire già all'inizio della cascata infiammatoria, riducendo le riacutizzazioni di asma con un profilo di sicurezza favorevole.**¹⁰⁻¹² Grazie ai progressi della ricerca e allo sviluppo di nuove opzioni terapeutiche, è possibile migliorare notevolmente la qualità di vita dei pazienti affetti da asma grave, consentendo loro di gestire meglio la loro condizione”.

La disponibilità di nuove opzioni terapeutiche per l'asma dà oggi la possibilità concreta di operare un vero e proprio cambio di paradigma rispetto al passato, perseguendo **risultati sempre più ambiziosi** e al contempo **semplificando il trattamento** offerto ai pazienti.

*“Come già accaduto per altre malattie croniche, anche nell'asma si sta delineando con interesse crescente il concetto di **'remissione' come obiettivo terapeutico sfidante ma raggiungibile**”*¹³⁻¹⁵ spiega il prof. **Giorgio Walter Canonica**, Professore di Medicina Respiratoria, Humanitas University; Senior Consultant Centro Medicina Personalizzata: Asma e Allergologia, Humanitas Research Hospital, Rozzano (MI); International Advocate GINA (Global Initiative for Asthma). *“La remissione è definita come assenza prolungata di sintomi e di riacutizzazioni, stabilizzazione della funzione polmonare e nessun bisogno di corticosteroidi sistemici per il trattamento della malattia”*.¹⁴

Tra gli altri, uno studio condotto in circa 600 pazienti con asma grave di tipo eosinofilo ha evidenziato come il trattamento con un farmaco biologico consentisse di **eliminare l'uso di OCS nel 62,9% dei casi, con il 75% dei pazienti senza riacutizzazioni** durante il periodo di riduzione degli OCS; nella fase di mantenimento dello studio, in cui i pazienti hanno proseguito per circa 6 mesi la terapia con il biologico, senza OCS o con la dose minima raggiunta in precedenza, sono stati osservati **miglioramenti importanti della qualità di vita** e in quasi un terzo

EVENTO
REALIZZATO DA



IN PARTNERSHIP
CON





EVENTO PROMOSSO DA



IN COLLABORAZIONE CON



CON IL PATROCINIO DI



dei casi anche un **recupero della funzione surrenalica** laddove il cortisone avesse modificato le sue funzioni normali.^{16,17}

*“Le evidenze ottenute dagli studi clinici hanno dimostrato che i farmaci biologici sono in grado, oltre che di prevenire le riacutizzazioni dell’asma, di ridurre la dipendenza dal mantenimento con corticosteroidi sistemici e anche di ottimizzare il trattamento inalatorio di fondo.^{13,15} Ciò permetterebbe addirittura di **riscrivere la classificazione della severità dell’asma**, da sempre definita sulla base della quantità di farmaci somministrati per ottenerne il controllo:¹⁸ l’avvento dei biologici può consentire, infatti, di **ridurre anche la terapia con steroidi inalatori**,¹⁵ un concetto assolutamente innovativo anche per il paziente”* aggiunge per il prof. Canonica.

Ciononostante, ancora oggi **molti pazienti che potrebbero beneficiare di queste terapie biologiche trovano difficoltà ad accedervi**, rendendo i farmaci biologici ancora sottoutilizzati¹⁹

“Anche se correlata a un forte impatto sia dal punto di vista fisico che psicologico sulla vita dei pazienti, l’asma grave resta una patologia sottostimata e poco riconosciuta. Da una survey che l’Associazione Pazienti Respiriamo Insieme ha di recente proposto ai suoi soci è emerso come, su un campione di 801 pazienti, il 58% non fosse stato ancora correttamente inquadrato, subendo un forte impatto sulla vita quotidiana e dovendo così assumere alte dosi di corticosteroidi sistemici (OCS) per controllare i sintomi della malattia” segnala **Simona Barbaglia**, Presidente Associazione Respiriamo Insieme - APS. *“Anche per questo, riteniamo importante che l’asma grave dell’adulto venga **inserito nel Piano Nazionale della Cronicità e le sia assegnato un codice di esenzione diverso dall’asma nei LEA**, così da definire percorsi virtuosi di diagnosi e cura che possano garantire omogeneità di trattamento su tutto il territorio nazionale”.*

*“Occorre attivare percorsi territoriali, integrati e multidisciplinari per la presa in carico del paziente adulto affetto da asma grave, con particolare attenzione all’impatto sulla qualità della vita, che privilegi il principio della **prossimità delle cure, dell’accesso ai migliori trattamenti possibili nel minore tempo possibile**, ma anche di ottimizzazione dei costi e delle risorse. Un esempio è il Network Regionale Asma Grave (NeReA) avviato nella Regione Lazio”* fa notare la prof.ssa Rogliani.

Le consulenze specialistiche gratuite, offerte nell’ambito di ASMA ZERO WEEK, sono destinate alle **persone che hanno già ricevuto una diagnosi di asma e i cui sintomi non sono controllati**. Per prenotare una consulenza occorre **chiamare il Numero Verde 800 628989 dal lunedì al venerdì, dalle 9:00 alle 13:00 e dalle 14:00 alle 18:00**.

Informazioni e notizie sono disponibili anche sulla pagina Facebook www.facebook.com/asmazero.it e su Instagram www.instagram.com/asmazeroit

Bibliografia

1. Global Initiative for Asthma - Pocket Guide 2023. Disponibile in: ginasthma.org/reports

EVENTO
REALIZZATO DA



IN PARTNERSHIP
CON





EVENTO PROMOSSO DA



IN COLLABORAZIONE CON



CON IL PATROCINIO DI



2. Soremekun S, et al. Asthma exacerbations are associated with a decline in lung function: a longitudinal population-based study. *Thorax* 2022; thoraxjnl-2021-217032.
3. Global Initiative for Asthma (GINA) - Global Strategy for Asthma Management and Prevention (2023 update); disponibile in: ginasthma.org/reports
4. Harrison TW, et al. Onset of effect and impact on health-related quality of life, exacerbation rate, lung function, and nasal polyposis symptoms for patients with severe eosinophilic asthma treated with bernalizumab (ANDHI): a randomised, controlled, phase 3b trial. *Lancet Respir Med* 2021;9(3):260-274
5. Sito internet Respiriamo Insieme - www.respiriamoinsieme.org/asma-grave
6. GARD Italia - Asma grave - www.salute.gov.it/portale/gard/homeGard.jsp
7. Rogliani P, et al. The impact of comorbidities on severe asthma. *Curr Opin Pulm Med* 2020; 26(1):47-55
8. Rogliani P, et al. Strength of association between comorbidities and asthma: a meta-analysis. *Eur Respir Rev* 2023; 32(167):220202
9. American Academy of Allergy, Asthma & Immunology. Biologics for the Management of Severe Asthma. Disponibile in: www.aaaai.org/tools-for-the-public/conditions-library/asthma/biologics-for-the-management-of-severe-asthma
10. Menzies-Gow A, et al. Tezepelumab in Adults and Adolescents with Severe, Uncontrolled Asthma. *N Engl J Med* 2021; 384(19):1800-1809
11. Menzies-Gow A, et al. Long-term safety and efficacy of tezepelumab in people with severe, uncontrolled asthma (DESTINATION): a randomised, placebo-controlled extension study. *Lancet Respir Med* 2023; S2213-2600(22)00492-1
12. Gazzetta Ufficiale n 42 del 20/02/2024: Determina n 79/2024 di Riclassificazione ai fini della rimborsabilità del medicinale tezepelumab
13. Menzies-Gow A, et al. An expert consensus framework for asthma remission as a treatment goal. *J Allergy Clin Immunol* 2020; 145(3):757-765
14. Lommatzsch M, et al. Disease-modifying anti-asthmatic drugs. *Lancet* 2022; 399(10335):P1664-1668
15. Jackson DJ, et al. Reduction of daily maintenance inhaled corticosteroids in patients with severe eosinophilic asthma treated with bernalizumab (SHAMAL): a randomised, multicentre, open-label, phase 4 study. *Lancet* 2024; 403(10423):271-281
16. Menzies-Gow A, et al. Oral corticosteroid elimination via a personalised reduction algorithm in adults with severe, eosinophilic asthma treated with bernalizumab (PONENTE): a multicentre, open-label, single-arm study. *Lancet Respir Med* 2022; 10(1):47-58
17. Menzies-Gow A, et al. Adrenal function recovery after durable oral corticosteroid sparing with bernalizumab in the PONENTE study. *Eur Respir J* 2022; 60(6):2103226
18. Lommatzsch M, et al. Pioneering a paradigm shift in asthma management: remission as a treatment goal. *Lancet Respir Med* 2024;12(2):96-9
19. Inselman JW, et al. Trends and Disparities in Asthma Biologic Use in the United States. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2020 Feb;8(2):549-554.e1.

UFFICIO STAMPA

GAS Comunicazioni

Francesca Rossini – Stefania Perrelli – Gianluca Trezzi

f.rossini@aimcommunication.eu; s.perrelli@aimcommunication.eu; g.trezzi@aimcommunication.eu

Cell. 340 8442760 – Cell. 345 2622937 – Cell. 340 8528584

EVENTO
REALIZZATO DA



IN PARTNERSHIP
CON

