

Un nuovo quadro di riferimento clinico ridefinisce la diagnosi delle riacutizzazioni da BPCO

Published On: 2021-12-16 00:00

Category: #CareBeyondTreatment

- Le raccomandazioni di un gruppo di esperti internazionali per l'aggiornamento della definizione e della classificazione della gravità delle riacutizzazioni da broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) saranno presentate dal Professor Bartolome R. Celli all'International Meeting on Asthma and COPD 2021 a Firenze
- I medici avranno a disposizione strumenti clinici semplici per diagnosticare accuratamente l'episodio acuto e classificarne la gravità
- Inoltre, vengono indicate altre condizioni acute da tenere distinte dalle riacutizzazioni
- La "Rome Proposal" cerca di stabilire una piattaforma che consenta un trattamento più mirato e una migliore qualità della vita per i pazienti affetti da riacutizzazioni da BPCO

Parma, 16 dicembre 2021 – Chiesi, gruppo farmaceutico internazionale orientato alla ricerca (Gruppo Chiesi), accoglie con favore i risultati di un gruppo internazionale di specialisti riuniti per ridefinire i percorsi clinici di diagnosi e classificazione delle riacutizzazioni della broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) all'edizione 2021 dell'International Meeting on Asthma and COPD ospitato a Firenze.

La "Rome Proposal" struttura la diagnosi delle riacutizzazioni da BPCO intorno ad una serie di marcatori ben consolidati, misurabili e clinicamente rilevanti. Ciò consentirà ai medici di individuare i casi di riacutizzazione da BPCO sulla base di parametri oggettivi, eliminando così le incertezze derivanti da una descrizione soggettiva dei sintomi da parte dei pazienti e da pregiudizi inconsci. Oltre a una nuova scala di gravità per la riacutizzazione da BPCO, la "Rome Proposal" consente una migliore valutazione del livello di cure in acuto di cui i pazienti hanno bisogno.

Basata sulla metodologia Delphi implementata da un gruppo di esperti internazionali, la "Rome Proposal" offre ai medici di tutto il mondo un nuovo quadro di riferimento per una diagnosi più precisa della riacutizzazione da BPCO in caso di peggioramento acuto dei sintomi respiratori. Definisce un insieme di sei variabili clinicamente misurabili, che individuano in modo chiaro un caso acuto di riacutizzazione: dispnea, frequenza respiratoria e cardiaca, SaO_2 , ipossiemia e ipercapnia e i livelli di proteina C-reattiva nel siero. Sebbene precedenti linee guida cliniche considerassero già alcune di queste variabili come segni di riacutizzazione da BPCO, le linee guida esistenti non forniscono soglie chiare e misurabili per caratterizzare e classificare l'evento fisiopatologico stesso^[1]. Osservando i sintomi e i marcatori in relazione tra loro, i medici, per la prima volta, saranno anche in grado di eseguire una diagnosi differenziale rispetto ad altre

condizioni acute (ad es. insufficienza cardiaca, polmonite, tromboembolia), in cui possono essere presenti sintomi simili, ma associati a segni, imaging e/o biomarcatori diversi[\[2\]](#).

Infine, mentre le attuali definizioni cliniche e gli standard consentono di classificare la gravità della riacutizzazione da BPCO unicamente a posteriori, con gravi conseguenze sulla tempestività e la qualità delle cure ai pazienti, la definizione proposta consente la diagnosi e la valutazione della gravità presso il punto di cura e, quindi, di pianificarne la relativa gestione. Sulla base del lavoro esistente, per cui la riacutizzazione da BPCO tipicamente peggiora entro un massimo di 14 giorni [\[3\]](#), la "Rome Proposal" stabilisce un limite superiore di tempo per il monitoraggio delle condizioni dei pazienti e un termine preciso entro il quale le cure devono essere somministrate. In questo modo, il gruppo di esperti riduce ulteriormente le ambiguità presenti attualmente nella diagnosi di riacutizzazione da BPCO.

La "Rome Proposal", supportata da Chiesi, è un importante contributo al dibattito scientifico globale sul miglioramento della cura dei pazienti affetti da BPCO in tutto il mondo.

Bartolome R. Celli, professore di medicina alla Harvard Medical School ha dichiarato: *"Il merito va al gruppo multidisciplinare di esperti internazionali che, in oltre un anno di intenso lavoro, è riuscito a esaminare attentamente la letteratura e, utilizzando un approccio metodologico, a fornire una proposta finale che, una volta confermata da studi prospettici, dovrebbe contribuire al progresso in questo campo".*

Leonardo M. Fabbri, professore di medicina interna e respiratoria dell'Università di Ferrara, ha aggiunto: *"La 'Rome Proposal' evidenzia l'importanza di ottenere una diagnosi corretta e di condurre un'attenta diagnosi differenziale delle diverse malattie croniche che, quasi sempre, sono associate alla BPCO in condizioni stabili e che possono peggiorare nel corso delle riacutizzazioni. Tra queste, non solo l'insufficienza cardiaca, la polmonite e la tromboembolia, ma anche le cardiopatie ischemiche, le aritmie, l'asma, le bronchiectasie, il pneumotorace e molte altre patologie".*

"La 'Rome Proposal' rappresenta un punto di riferimento per il miglioramento delle conoscenze e del trattamento di una componente determinante e problematica della progressione della BPCO e la prospettiva di un trattamento più mirato e una migliore qualità della vita per coloro che convivono con questa condizione", ha dichiarato **Gabriele Nicolini, Head of Global Medical Affairs del Gruppo Chiesi**, che ha aggiunto: *"l'aggiornamento della definizione e della classificazione della gravità offrono ai medici una metodologia strutturata e uno strumento decisionale per individuare e rispondere tempestivamente alla riacutizzazione da BPCO".*

Il report completo, incluso l'abstract, il quadro di riferimento e la metodologia, sono disponibili [qui](#).

Il Gruppo Chiesi

Con sede a Parma, in Italia, Chiesi è un gruppo farmaceutico internazionale orientato alla ricerca con oltre 85 anni di esperienza, presente in 30 Paesi, impiega oltre 6.000 persone (Gruppo Chiesi). Per realizzare la propria missione di migliorare la qualità di vita delle persone agendo in maniera responsabile verso la società e l'ambiente, il Gruppo ricerca, sviluppa e commercializza farmaci innovativi in tre aree specifiche: AIR (prodotti e servizi in ambito respiratorio, dai neonati agli adulti), RARE (soluzioni innovative e servizi personalizzati per migliorare la qualità di vita dei pazienti con malattie rare e ultra-rare) e CARE (prodotti e servizi a supporto delle cure specialistiche e per la cura e il benessere della persona). La Ricerca e Sviluppo del Gruppo ha sede a Parma e si integra con altri sei importanti centri di ricerca in Francia, Stati Uniti, Canada, Cina, Regno Unito e Svezia, per promuovere i propri programmi preclinici, clinici e regolatori. Chiesi è dal 2019 il più grande gruppo farmaceutico al mondo certificato B Corp. Chiesi ha, inoltre, modificato nel 2018 il proprio status legale in Società Benefit in Italia e negli Stati Uniti (Benefit Corporation) e più recentemente in Francia (Société à Mission), inserendo nel suo statuto obiettivi di beneficio comune, per generare valore per il proprio business, la società e l'ambiente. Le B Corp sono realtà leader globali impegnate ad usare il business come forza positiva. Inoltre, in qualità di Società Benefit, Chiesi Farmaceutici S.p.A. è tenuta per legge ad inserire nel proprio statuto obiettivi di beneficio comune e a rendicontare annualmente in maniera trasparente. Il Gruppo si è assunto l'impegno di raggiungere la neutralità carbonica entro la fine del 2035.

Per ulteriori informazioni: www.chiesi.com

Contatti per la stampa:

Gruppo Chiesi

Alessio Pappagallo

Press Office Manager

Tel.: +39 339 5897483

Email: a.pappagallo@chiesi.com

[1] Celli et al., Am J Respir Crit Care Med, 2021 Sep 27, doi: 10.1164/rccm.202108-1819PP.

[2] Celli et al., Am J Respir Crit Care Med, 2021 Sep 27, doi: 10.1164/rccm.202108-1819PP.

[3] Celli et al., Am J Respir Crit Care Med, 2021 Sep 27, doi: 10.1164/rccm.202108-1819PP.