

# Come vengono utilizzati i medicinali immunomodulanti in persone con SM dai 55 anni in su?

mercoledì, 21 dicembre 2022

## [Il Registro svizzero SM](#)

Per quanto i farmaci immunomodulanti altamente efficaci di recente sviluppo abbiano migliorato il decorso della malattia nelle persone con SM, non sappiamo ancora bene se e in che modo debbano essere somministrati a persone con SM anziane, che rappresentano quasi la metà degli adulti con SM.

Il motivo di tale lacuna nelle conoscenze è che la maggior parte degli studi presentati ai fini dell'omologazione di tali medicinali escludeva le persone di età superiore ai 55 anni; le informazioni di efficacia e sicurezza negli anziani sono quindi sempre state ricavate da dati relativi a popolazioni più giovani.

Dalle analisi effettuate in numerosi studi emerge come l'età sia un fattore determinante per l'efficacia dei medicinali immunomodulanti: ne beneficiano soprattutto i pazienti giovani, con una riduzione delle recidive e dell'avanzamento del grado d'invalidità. In età più avanzata, infatti, il sistema immunitario e il metabolismo cambiano, influenzando l'assorbimento e l'efficacia dei farmaci e determinando possibili intolleranze ed effetti collaterali.

## Rischi vs benefici

La domanda importante cui occorre dare una risposta è quindi: quand'è che i rischi iniziano a superare i benefici di una terapia immunomodulante? Sebbene le linee guida siano chiare su alcuni punti, per esempio sul fatto che l'età avanzata non possa essere a priori un motivo per non trattare la persona con medicinali immunomodulanti all'insorgere dei primi sintomi della SM, non disponendo ancora di dati alcune decisioni sono lasciate di fatto alla discrezione dei neurologi e delle persone con SM.

Per capire in che modo vengono trattate le persone con SM con più di 55 anni in Svizzera, è in corso uno studio nell'ambito del Registro SM. Sono oggetto di analisi i dati raccolti tramite un questionario di follow-up somministrato a 408 partecipanti con un'età a partire dai 55 anni, confrontati con i dati di 443 partecipanti di età compresa tra 40 e 54 anni.

## Risultati dello studio in corso

A prescindere dalla differenza di età e quindi dalla durata della malattia, come previsto nel gruppo più anziano si è rilevata con meno frequenza una forma di SM recidi-

vante-remittente (42,2% contro 72,2%) e più spesso una forma di SM secondaria progressiva (34,1% contro 11,5%) o primaria progressiva (19,6% contro 10,4%) (rispetto al gruppo più giovane). Le persone con SM anziane hanno anche indicato di soffrire con maggiore frequenza di difficoltà nella deambulazione con un'intensità moderata (36,3% vs. 16,7%) o grave (12,7% vs. 6,1%) rispetto ai giovani.

Per quanto riguarda il trattamento con medicinali immunomodulanti, 216 persone con SM (52,9%) dai 55 anni in su hanno indicato di aver ricevuto una terapia immunomodulante, mentre nel gruppo di confronto più giovane 315 partecipanti (71,1%) hanno indicato di assumere medicinali immunomodulanti. Nella figura in alto è rappresentato il numero di persone che hanno ricevuto farmaci immunomodulanti, suddivise in gruppi per tipo di SM.

Differenze tra i due gruppi di età si rilevano anche nei farmaci immunomodulanti utilizzati con maggiore frequenza: Ocrevus®/ocrelizumab (30,1%) prevale tra le persone più anziane e Gilenya®/fingolimod (24,8%) tra le persone più giovani.

I partecipanti anziani cui erano stati somministrati farmaci immunomodulanti sono stati messi a confronto con partecipanti anziani che non avevano ricevuto una terapia immunomodulante rispetto a fattori sociodemografici, fattori sanitari e aspetti legati alla SM. Coloro che avevano assunto i farmaci sono risultati in media leggermente più giovani e affetti da una forma di SM a decorso recidivante-remittente, mentre coloro che non avevano ricevuto i farmaci hanno indicato più spesso di avere problemi di deambulazione gravi.

Per quanto concerne altre opzioni terapeutiche, hanno fatto ricorso più frequentemente alla medicina complementare, come l'agopuntura e l'osteopatia (24,0% vs 13,4%), nonché a prodotti a base di cannabis (16,1% vs 9,7%) le persone che non avevano ricevuto un trattamento immunomodulante.

La percentuale di persone che hanno indicato di aver sofferto di sintomi legati alla SM nei sei mesi precedenti è stata pressoché la stessa (74,1% nel gruppo che non aveva assunto i medicinali rispetto al 74,6% del gruppo sottoposto a trattamento). Non sono emerse differenze significative per quanto concerne la frequenza di insorgenza di specifici sintomi nei due gruppi (ad es. disturbi della deambulazione e dell'equilibrio, spasmi), il che significa che anche il gruppo trattato farmacologicamente non è esente da sintomi.

Una panoramica delle terapie immunomodulanti impiegate in Svizzera è disponibile sul sito web della Società svizzera SM: [terapie che agiscono sul decorso](#). Inoltre, la Società svizzera SM offre [consulenze e servizi](#) approfonditi su questi temi.