

Nuove terapie

martedì, 2 marzo 2021

Tra i punti fermi del programma di ogni «MS State of the Art Symposium» non può mancare una panoramica sugli ultimi sviluppi terapeutici. Quest'anno in particolare non si è parlato solo di SM, ma anche delle terapie dei disturbi dello spettro della neuromielite ottica (NMOSD).

Come negli anni precedenti, il compito di riferire in merito agli ultimi sviluppi nel campo delle terapie per la SM è spettato al Prof. Dr. med. Andrew Chan dell'Ospedale universitario di Berna. Il primo argomento ha riguardato il gruppo dei modulatori dei recettori della sfingosina 1-fosfato (S1P) (principi attivi riconoscibili dal nome che termina in «imod»). Finora l'unico farmaco a rientrare in questo gruppo era Gilenya[®], con il suo principio attivo «fingolimod».

Scelte terapeutiche più personalizzate grazie alle diverse opzioni

In Svizzera sono ora disponibili due ulteriori «-imod»: Zeposia[®], con il principio attivo ozanimod, e Mayzent[®], con il principio attivo siponimod. Mentre Zeposia[®] può essere impiegato negli adulti con SM a decorso recidivante-remittente, Mayzent[®] è adatto a persone con SM secondaria progressiva con attività patologica infiammatoria (evidenziata da attacchi o da modifiche corrispondenti nell'imaging). «Ci si potrebbe chiedere perché siano necessari ben tre -imod», afferma il Prof. Chan. In linea generale, tutti e tre i principi attivi si legano a strutture simili (i recettori S1P) sulla superficie delle cellule. Esistono tuttavia diversi sottotipi di questi recettori, presenti su cellule e tessuti differenti. I diversi «-imod» si differenziano tra l'altro in base ai sottotipi di ricettori ai quali tendono a legarsi, influenzando non solo l'efficacia della sostanza, ma potenzialmente anche il profilo o l'entità degli effetti collaterali.

Come ulteriore nuova opzione terapeutica, per le persone con SM attiva e con decorso recidivante-remittente è da poco disponibile Kesimpta[®] (principio attivo ofatumumab). Dopo la prima fase di adeguamento del dosaggio, questo farmaco viene somministrato una volta al mese per via sottocutanea. Come avviene per tutti gli altri farmaci contro la SM, una terapia con nuove sostanze deve essere avviata da un medico con esperienza nel trattamento di malattie neurologiche, compresa la SM.

«L'ampia gamma di farmaci con diversi principi attivi e modalità di applicazione ci consente di scegliere in modo sempre più appropriato quello più adatto a ciascuna persona con SM», ha spiegato il Prof. Chan. La terapia contro la SM non può essere infatti univoca e applicabile a chiunque, del tipo «one size fits all», ma deve essere selezionata in modo personalizzato soppesando i relativi benefici e rischi.

Non tutti i tentativi vanno a buon fine

Il Prof. Chan ha fatto inoltre notare che non tutti gli sforzi volti a sviluppare nuovi farmaci contro la SM sono coronati dal successo. Soprattutto nell'ambito dei cosiddetti approcci neuroprotettivi, quindi di sostanze che potrebbero alleviare o in parte addirittura annullare i danni ai tessuti, recentemente c'è stata una battuta d'arresto. Si nutreva la speranza, ad esempio, che la biotina ad alto dosaggio e il cosiddetto anticorpo anti-lingo-1 potessero dimostrarsi efficaci contro la SM. Purtroppo però i relativi studi scientifici non hanno fornito risultati positivi.

Conferenza scientifica del Prof. Chan, Berna (in inglese)

Nuove opzioni mirate per le persone con NMOSD

Dopo l'intervento del Prof. Chan, la PD Dr. med. Anke Salmen, dell'Ospedale universitario di Berna, ha parlato dei disturbi dello spettro della neuromielite ottica (NMOSD). In particolare, ha riferito di un gruppo raro di malattie infiammatorie croniche in cui il sistema immunitario dell'organismo danneggia soprattutto le cellule nervose nel midollo spinale e nei nervi ottici. Anche nel caso dei NMOSD, gli attacchi possono essere d'intensità diversa e verificarsi a intervalli differenti. Come ha riferito la PD Dr. Salmen, oggi è noto che al verificarsi di un attacco il successo della terapia è migliore se il trattamento acuto viene avviato il prima possibile e monitorato da vicino per poter adottare immediatamente terapie efficaci contro la progressione delle recidive.

Oltre al trattamento degli attacchi acuti, le persone colpite dovrebbero ricevere anche una terapia a lungo termine. A tale scopo però per molti anni non si è potuto contare su cure farmacologiche approvate. Ora la situazione è cambiata. Come ha riferito la PD Dr. Salmen, con Soliris[®] (principio attivo eculizumab) e Enspryng[®] (principio attivo satralizumab) sono da poco disponibili in Svizzera due nuove opzioni di trattamento per le persone con NMOSD. Affinché questi farmaci possano essere utilizzati, è necessario tuttavia che i pazienti presentino un particolare criterio clinico nel sangue, il cosiddetto anticorpo acquaporina-4. Gli studi scientifici infatti non hanno potuto dimostrare un'efficacia sufficiente del farmaco nelle persone colpite in cui questo anticorpo non era presente.

Nota: oltre alla sclerosi multipla, la Società SM si occupa anche del quadro clinico dei disturbi dello spettro della neuromielite ottica (NMOSD).

Conferenza scientifica della PD Dr. Salmen, Berna (in inglese)

«MS State of the Art Symposium»

L'«MS State of the Art Symposium» è il più importante congresso specialistico sulla sclerosi multipla in Svizzera ed è organizzato dalla Società svizzera sclerosi multipla

e dal suo Comitato scientifico. Quest'anno, a causa della situazione pandemica, il simposio si è tenuto in forma virtuale il 23 gennaio 2021.

Ulteriori informazioni sui farmaci menzionati possono essere trovate nei [nostri fogli informativi SM](#).

Ringraziamo i seguenti sponsor per aver sostenuto l'evento

Gold Sponsor

[Hollister \(Schweiz\) / Liberty Medical Switzerland AG](#)

Silver Sponsors

[Rehaklinik Zihlschlacht AG](#) | [AsFam GmbH](#)

Bronze Sponsors

[Berner Klinik Montana](#) | [heimelig betten AG](#) | [Publicare AG](#)

Società svizzera sclerosi multipla, via S. Gottardo 50, CH-6900 Lugano-Massagno

Tel. 091 922 61 10 | info@sclerosimultipla.ch | www.sclerosimultipla.ch