

Raccomandazioni sull'uso sicuro dei Beta Agonisti a lunga durata d'azione (LABA) nella gestione dell'asma

I Beta Agonisti a lunga durata d'azione (LABA), in particolare salmeterolo e formoterolo, sono medicinali dispensabili su prescrizione medica, indicati nella terapia di mantenimento dell'ostruzione reversibile delle vie aeree nei pazienti con asma e broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO). Formoterolo ha una insorgenza d'azione più rapida del salmeterolo, pertanto alcuni medicinali contenenti formoterolo per via inalatoria sono indicati anche nel sollievo dei sintomi dell'asma.

Le Linee Guida europee e internazionali sul trattamento dell'asma raccomandano l'uso di LABA soltanto nei pazienti con asma da moderata a grave, come terapia aggiuntiva ai corticosteroidi inalatori.

Il Pharmacovigilance Working Party (PhVWP) dell'Agenzia Europea dei Medicinali ha recentemente concluso una rivalutazione dei rischi e dei benefici dei LABA nella gestione dell'asma negli adulti e nei bambini e ha riconfermato le raccomandazioni sull'uso di questi medicinali, già presenti nelle informazioni del prodotto della maggior parte di essi.

Tali raccomandazioni sono di seguito riportate:

- I LABA devono essere prescritti sempre come terapia aggiuntiva ai corticosteroidi inalatori e soltanto quando i corticosteroidi inalatori da soli non forniscono un adeguato controllo dei sintomi dell'asma;
- i pazienti non devono iniziare la terapia con i LABA durante la fase acuta di esacerbazione dell'asma;
- la terapia con i LABA deve essere instaurata a bassa dose e deve essere effettuato un adeguato controllo dell'effetto della terapia prima di considerare l'opportunità di aumentare la dose;
- la terapia con i LABA deve essere interrotta in assenza di benefici;
- la terapia con LABA deve essere controllata regolarmente. Una volta che è stato raggiunto un buon controllo a lungo termine dell'asma, si deve considerare l'opportunità di ridurre la dose di LABA;
- i LABA non devono essere prescritti per il sollievo dei sintomi dell'asma indotti dall'esercizio fisico, in assenza di regolare terapia con i corticosteroidi per via inalatoria;

- se appropriato, si deve prescrivere un prodotto di associazione per via inalatoria per favorire la *compliance* del paziente;
- una dose giornaliera di 24 mcg di formoterolo è in genere sufficiente per la maggior parte dei bambini, in particolare nei bambini al limite inferiore di età rispetto alla fascia indicata. Dosi più elevate devono essere impiegate raramente e soltanto quando il controllo dell'asma non è mantenuto con la dose più bassa.