

## La terapia del les e l'impiego dei farmaci biologici

*A. Zoli*

La terapia dei pazienti con lupus eritematoso sistemico (LES) deve essere basata sullo stato di attività della malattia, espressione del processo infiammatorio e sulla sua severità, espressione del danno d'organo. Alcuni principi generali possono però applicarsi a tutti i pazienti come la protezione dai raggi solari, l'astinenza dal fumo, il rispetto di un adeguato riposo, l'utilizzo di un regime dietetico bilanciato, il sottoporsi alle opportune vaccinazioni, l'evitare la gravidanza durante le fasi attive di malattia e un follow up regolare con le opportune indagini di laboratorio. I farmaci utilizzati nella terapia dei pazienti con il LES comprendono i farmaci antinfiammatori non steroidei, i glucocorticoidi, gli antimalarici e gli immunosoppressori. I FANS sono efficaci nel trattamento della febbre, delle manifestazioni muscolo scheletriche, della cefalea e di forme non severe di sierosite. Gli antimalarici vengono utilizzati sia per le manifestazioni cutanee, sia per quelle articolari, inoltre negli studi a lungo termine, hanno dimostrato di ridurre il rischio delle riacutizzazioni di malattia. I glucocorticoidi ad alte dosi (1 - 2 mg/kg/die di prednisone o boli intermittenti e.v. di 6-metilprednisolone), da soli o in combinazione con gli immunosoppressori vengono in genere utilizzati per i pazienti con grave compromissione di organo, in particolare renale, del SNC o cardiopolmonare o con anemia emolitica o piastrinopenia autoimmune. I corticosteroidi al dosaggio giornaliero di 10-15 mg di prednisone possono essere utilizzati per una terapia a ponte delle manifestazioni cutanee, articolari o sistemiche fino al manifestarsi dell'effetto degli antimalarici. I farmaci immunosoppressivi sono generalmente utilizzati nei pazienti con un severo coinvolgimento d'organo e con inadeguata risposta alla terapia steroidea. La ciclofosfamide, il micofenolato, l'azatioprina insieme al alti dosaggi di corticosteroidi sono utilizzati nei pazienti con nefropatia lupica, con interessamento del SNC o con polmonite emorragica.

Belimumab è un anticorpo monoclonale completamente umano che riconosce in modo specifico e inibisce l'attività biologica dello stimolatore dei linfociti B o BLYS, il quale è utilizzabile nei pazienti con LES attivo, con positività di autoanticorpi, trattati con farmaci convenzionali (FANS, corticosteroidi, antimalarici e immunosoppressivi). Al momento questo farmaco non è raccomandato per i pazienti con severa nefrite lupica o con coinvolgimento del SNC. Ritximab è un anticorpo monoclonale anti-Blinfociti che può essere utilizzato nei pazienti con LES resistenti ad altre terapie.

---