

ROMA 4-5 Ottobre 2018
The Church Palace Via Aurelia 481

11° CONVEGNO NAZIONALE

Presidente **Leonardo Celleno**

Le novità sull'orticaria

T. Grieco

Background: L'orticaria cronica spontanea (OCS) è un disordine complesso della cute che si associa ad una sostanziale riduzione della qualità della vita. Circa il 45% dei pazienti è resistente al trattamento di prima e seconda linea con antistaminici di seconda generazione ed è pertanto candidato, secondo le attuali linee guida EEACI, a terapia con omalizumab, anticorpo monoclonale umanizzato di tipo IgG1 anti-IgE.

Obiettivo: individuare i fattori clinici e sierologici propri del profilo clinico degli "early responder", dei "late responder" e dei "non-responder" alla terapia con Omalizumab.

Metodi: È stato condotto uno studio monocentrico su 29 pazienti con diagnosi di OCS resistente ad antistaminici-H1 di seconda generazione. Al tempo 0 sono stati analizzati i dati demografici, le caratteristiche cliniche dell'orticaria, i parametri di laboratorio e le precedenti terapie.

Tutti i pazienti hanno ricevuto omalizumab al dosaggio standard di 300 mg ogni 4 settimane per 6 mesi consecutivi, come da linee guida EAACI. La severità della malattia e l'efficacia della terapia sono state valutate utilizzando "Urticaria Activity Score" (UAS) su 7 giorni (UAS7). In base alla risposta ad omalizumab, i pazienti sono stati standardizzati in "complete responder", "partial responder" e "non responder".

Risultati: Sono emersi due profili principali di pazienti: "early responder", che presentano una OCS più severa, solitamente associata ad angioedema, tiroidite autoimmune, livelli di IgE totali e d-dimero nella norma; "late responder", che mostrano invece una minore incidenza di malattie autoimmuni e angioedema, livelli di IgE totali e d-dimero particolarmente elevati. Rilevante la costanza di recidiva nel profilo "Early responder" e la remissione di malattia alla sospensione del trattamento nei pazienti "late responder".

Limitazioni: Il limite principale di questo studio è la limitata numerosità campionaria.

Conclusioni: I parametri analizzati, in qualità di criteri predittivi, possono essere di valido aiuto nella standardizzazione della patologia al tempo 0 (T0) e nel monitoraggio dei tempi successivi, al fine di una risposta terapeutica appropriata e di una gestione consapevole del paziente. Inoltre, i nostri dati indicano il ruolo fondamentale e a tutt'oggi in parte sconosciuto dell'autoimmunità nella patogenesi di questa malattia e nel meccanismo d'azione di omalizumab.