



Home | News | Riflettori puntati su ... | Novità in libreria | Congressi | Link | Chi siamo | Contattaci | RSS

Salute Europa / News / La "malattia residua" □...

Cerca nel sito

NEWS

06/11/2009

Lotta all'AIDS, i tagli nei finanziamenti potrebbero vanificare i successi degli ultimi anni. Nuovo rapporto di MSF

06/11/2009

Alla Fondazione Maugeri nasce la Biobanca Oncologica

06/11/2009

La "malattia residua" è il nuovo obiettivo delle terapie reumatologiche

06/11/2009

Il trapianto delle cellule staminali è una promessa concreta per la cura delle malattie reumatiche

06/11/2009

Tumore al seno, diagnosi in tre ore all'ospedale Sacco di Milano

06/11/2009

Disponibile nelle farmacie italiane il primo trattamento topico contro il dolore a base di piroxicam, che associa la praticità di un cerotto ad un'efficace azione che dura per tutto il giorno

06/11/2009

Strutture per anziani, pubblico e privato tra tagli di spesa e sviluppo dei servizi nel Lazio

06/11/2009

Fitoterapia clinica: Master alla Facoltà di Medicina e Chirurgia della Università di Firenze

06/11/2009

A Roma presentazione del Rapporto Nazionale 2009 sulle Condizioni ed il Pensiero degli Anziani

06/11/2009

Percorso base di formazione nell'ambito del progetto "immigrazione e dipendenze" promosso da CNCA Piemonte

06/11/2009

La "malattia residua" è il nuovo obiettivo delle terapie reumatologiche

Anche se non si può curare, la maggior parte delle malattie reumatiche sistemiche (dall'artrite reumatoide al lupus eritematoso sistemico fino alla sclerosi sistemica) si può tenere a bada grazie alle nuove terapie disponibili. Per questa ragione, negli ultimi anni, si è cominciato a parlare di malattia residua (in inglese minimal disease activity) come obiettivo di qualsiasi cura efficace, almeno finché non sarà possibile eliminare del tutto le cause di queste patologie.

"Per quanto riguarda l'artrite reumatoide, è stato necessario stabilire innanzitutto come definire, sul piano biochimico e su quello clinico, il concetto di malattia residua. Una volta stabiliti i parametri che determinano questo stato di cronicizzazione (il che significa anche che la malattia non deve progredire) è stato necessario definire se i farmaci oggi disponibili consentono di ottenere questo risultato e se la malattia residua è davvero un obiettivo anche per i pazienti" ha spiegato Gianfranco Ferraccioli, Ordinario di reumatologia all'Università Cattolica di Roma nell'ambito del 46° Congresso della Società Italiana di Reumatologia in corso a Rimini.

È lo sviluppo delle terapie biologiche che ha reso possibile puntare a uno stato che non è di guarigione ma è comunque di tranquilla convivenza. Non per tutte le malattie vi è però lo stesso grado di certezza su cui può contare l'artrite reumatoide, come spiega Fabrizio Conti dell'Università La Sapienza di Roma. "Nel caso del lupus eritematoso sistemico, che è una patologia multiforme, in grado di colpire diversi organi, è più complicato stabilire quali sono i criteri per la definizione di malattia residua. Ci sono molte scale di valutazione disponibili, ma nessuna è stata finora validata per definirla. I futuri studi sui nuovi farmaci nel lupus eritematoso sistemico, oltre alle misure di attività e di danno, dovranno includere, come raccomandato dalla Food and drug administration, anche le valutazioni della qualità della vita dei malati, con scale che tengano conto della specificità dei disturbi legati a questa malattia".

La ricerca ha identificato criteri clinici di attività ed è in attesa di individuare biomarcatori che diano un'idea precisa di quanto la malattia continui a "lavorare" silenziosa e che possano quindi fungere da testimoni obiettivi dell'utilità di una terapia. Ne ha parlato Gabriele Valentini, della Seconda Università di Napoli. "Nella sclerosi sistemica, altra patologia su base autoimmune che si manifesta con sintomi molto variegati, ci sono ulteriori complicanze, tali per cui i criteri sono ancora più labili. Nonostante ciò è possibile valutare in alcuni pazienti l'attività della malattia e la progressione del danno anche nei casi che rispondono alle cure". Determinare le tracce dell'attività di malattia rispetto al danno dovuto alla malattia stessa è quindi assolutamente necessario per valutare la reale efficacia delle nuove terapie biologiche nelle malattie reumatiche.



II EDIZIONE
DEL PREMIO
GIORNALISTICO
RICCARDO
TOMASSETTI

