

## FILO DIRETTO

# Rinite allergica: nuovi anti-H1



Rendere al paziente il sollievo mattutino è l'obiettivo primario del trattamento della rinite allergica, che nelle prime ore della giornata esprime i suoi sintomi più disturbanti in oltre la metà dei soggetti affetti. Un inizio di giornata di-

sturbato da starnuti, prurito e bruciore agli occhi, naso che cola o il tipico naso chiuso e la ricaduta di questi sintomi sulla qualità della vita, con stanchezza, resa inferiore sul lavoro, irritabilità. Secondo una recente indagine condotta da GfK-Eurisko su un campione di 14.000 italiani di entrambi i sessi, in Italia gli allergici sono circa il 19 per cento della popolazione (più donne che uomini, soprattutto nel lasso d'età compreso tra 14 e 44 anni, con maggior diffusione nelle aree urbane e maggiormente inquisite).

Eppure uno dei problemi emersi in relazione alla rinite allergica è paradossalmente il fatto che una percentuale di pazienti piuttosto elevata, nonostante si tratti di un disturbo cronico (14 anni di malattia la media degli intervistati), tende a non andare dal medico. L'indagine, infatti, ha rilevato che tra coloro che nel corso dell'ultimo anno si sono recati almeno una volta dal medico, più della metà

non ripeterebbe l'esperienza, mentre il 54 per cento di coloro che non ci sono mai andati per problemi connessi all'allergia, non ritiene necessario andarci.

Una tale situazione non può che sfociare nell'automedicazione, con i rischi del caso, primo tra tutti una cattiva gestione della malattia. Ed è per questo che, ancora una volta, il medico di famiglia svolge un ruolo di primaria importanza grazie alla sua posizione di prima linea nel trattamento

della patologia in questione: può, infatti, limitarne l'impatto negativo sulla qualità della vita attraverso la prescrizione di terapie più sicure ed efficaci, assicurando un'influenza positiva sul contenimento dei costi sanitari grazie a un intervento mirato.

Il trattamento può contare sull'impiego di antistaminici, corticosteroidi topici e su altre molecole attive su segni e sintomi specifici. Nessuno di questi farmaci crea problemi di tachifilassi (la perdita di efficacia nel tempo a parità di dose) o di tolleranza e non è necessario aumentarne le dosi nel tempo per ottenere lo stesso risultato, caratteristiche, queste, che invece possono penalizzare l'impiego dei decongestionanti nasali. Tuttavia, il vero cardine terapeutico è costituito dagli inibitori del recettore H1 per l'istamina, detti quindi anti-H1. Tra questi ultimi, quelli di prima generazione, molto lipofili, tendevano ad attraversare la barriera ematoencefalica determinando ef-

fetti collaterali a carico del sistema nervoso, tra i quali la ben nota sonnolenza.

Gli anti-H1 di seconda generazione superano con difficoltà tale barriera determinando quindi minimi effetti sedativi. Inoltre, la loro più lunga emivita consente la singola somministrazione giornaliera, offrendo così un ulteriore vantaggio a favore di una compliance più elevata. Per questo motivo, gli antistaminici di ultima generazione rappresentano la prima opzione terapeutica. Tra questi vale la pena di citare come esempio la desloratadina.

Si tratta del principale metabolita attivo della loratadina, un anti-H1 periferico indicato per il controllo sintomatico della rinite allergica. La desloratadina è selettiva per i recettori H1, possiede proprietà antinfiammatorie che le consentono di modulare numerose vie effettive immunitarie che concorrono alla risposta allergica (quali quelle che chiamano in causa eicosanoidi, triptasi, inteleuchine, TNF alfa) e inibisce l'iperespressione delle molecole di adesione cellulare sulle cellule epiteliali (in particolare, ICAM-1). Grazie al suo articolato meccanismo di azione, dunque, la desloratadina blocca in maniera selettiva i recettori H1 istaminici a livello della cute e delle alte vie respiratorie; inibisce, o comunque riduce, l'insorgenza di starnuti, rinorrea, prurito e sintomi oculari notoriamente spesso associati a questa condizione patologica; consente di mettere in atto un trattamento terapeutico e profilattico mirato alla componente infiammatoria sottesa alla patologia.

La desloratadina viene rapidamente assorbita dopo la somministrazione orale: compare nel plasma dopo 30 minuti e raggiunge il picco di concentrazione plasmatica entro 3 ore, giustificando così la sua rapidità di azione. La concentrazione segue una cinetica di tipo lineare che aumenta proporzionalmente alla

dose nell'intervallo compreso tra 5 e 20 mg. A differenza di alcuni anti-H1 di seconda generazione, la sua biodisponibilità orale non è influenzata dal cibo né dal succo di pompelmo, il che rende più pratico il trattamento e migliora la compliance del paziente. La prolungata emivita di eliminazione del farmaco che raggiunge le 27 ore consente la singola somministrazione quotidiana.

Come la loratadina, anche il suo metabolita penetra con difficoltà la barriera ematoencefalica costituendo una valida risposta alla sedazione degli antistaminici di vecchia generazione. Per quanto concerne l'apparato cardiovascolare, alle concentrazioni terapeutiche la desloratadina non blocca i canali del potassio: nell'uomo il suo impiego non è stato associato ad allungamento del tratto QTc né a insorgenza di aritmie. Infine, non sono state descritte interazioni farmacologiche significative tra desloratadina e altri principi attivi comunemente utilizzati.

Sul piano clinico va infine ricordato che la desloratadina è stata valutata in numerose indagini che hanno misurato la qualità della vita correlata allo stato di salute, indagini che hanno dimostrato l'effettivo miglioramento di numerosi parametri relativi alla qualità della vita come la vitalità e le attività sociali, con una positiva influenza su altri parametri quali l'efficienza e la produttività nelle attività quotidiane e lavorative.

L'efficacia della desloratadina si è osservata anche nella rinite allergica stagionale associata ad asma, con indubbi vantaggi clinici, e a livello cutaneo, dove il farmaco ha mostrato la propria efficacia nell'orticaria cronica idiopatica, alleviando il prurito già dopo la prima somministrazione, riducendo il numero dei pomfi e la loro dimensione e migliorando la qualità del sonno e l'efficienza nelle attività quotidiane.