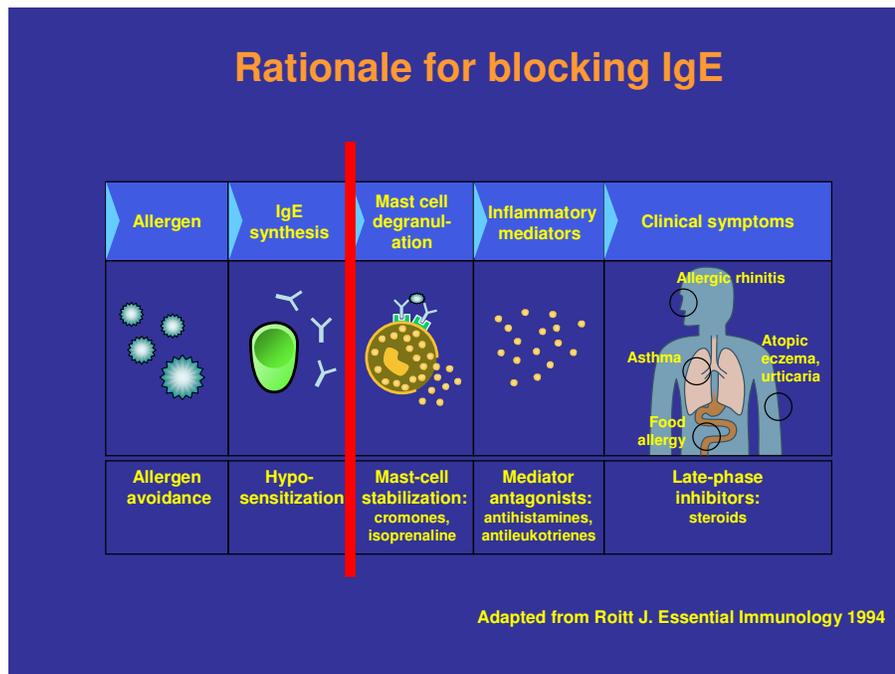


Dott. Lorenzo Bettoni
Sito web: www.lorenzobettoni.it
E-mail: info@lorenzobettoni.it

Tra i nuovi approcci terapeutici dell'asma bronchiale severa e refrattaria alle comuni terapie è ora disponibile una nuova molecola: **OMALIZUMAB**.

Si tratta di un anticorpo monoclonale che si lega alle IgE impedendone l'azione sulle mastcellule e quindi è in grado di bloccare il meccanismo alla base della reazione allergica.



Omalizumab è prodotto con la tecnologia DNA ricombinante.

L'anticorpo anti IgE , Omalizumab, indicato come terapia aggiuntiva, ha decisamente migliorato la qualità della vita associata all'asma nei pazienti con asma allergico resistente agli steroidi per via inalatoria.

Il farmaco è consigliato solo negli adulti e negli adolescenti, con età superiore a 12 anni.

Il farmaco viene somministrato solamente per iniezione sottocutanea.

In seguito alla somministrazione di una dose singola per via sottocutanea in pazienti asmatici adulti ed adolescenti, omalizumab è stato assorbito lentamente, raggiungendo il picco di concentrazione sierica dopo una media di 7–8 giorni.

Nei pazienti asmatici l'emivita di eliminazione sierica dell'omalizumab è in media di 26 giorni.

La dose appropriata e la frequenza di somministrazione di Omalizumab sono determinate dai livelli di IgE basali (dosati in UI/ml) e dal peso corporeo, entrambi rilevati prima di iniziare il trattamento con il nuovo farmaco.

Gli effetti indesiderati più comuni sono reazioni allergiche locali o sistemiche.

In rari casi si possono sviluppare anticorpi verso omalizumab.

Infine sono possibili gonfiore, eritema e prurito, e cefalea.

La dose massima raccomandata è pari a 375 mg ogni 14 giorni.

La sospensione del trattamento provoca un ritorno dei valori di IgE a livelli elevati.