

# Asma Grave nell'adulto: il percorso del paziente

## HTA E VALUE-BASED HEALTHCARE: MODELLI DI VALUTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DELLA CRONICITÀ

*Modello di valutazione (HTA) degli approcci alla gestione della cronicità (valutazione dell'impatto delle innovazioni tecnologiche e organizzative sugli esiti e gli altri elementi di valore), in una logica value based healthcare. Diabete, BPCO, Asma grave*

*Sala Giotto  
25 novembre 2025*

*Dott.ssa Silvia Gesuiti, UOC HTA*

## DEFINIZIONE DI ASMA GRAVE



*Asma che richiede un trattamento con elevate dosi di Corticosteroidi Inalatori più un secondo farmaco controller e/o cortisonici sistemici per prevenire che possa divenire «incontrollata» o che rimanga «non controllata malgrado la terapia»\**

**oppure**

*un'asma controllata che peggiora a seguito della riduzione di un elevato dosaggio di Corticosteroidi Inalatori o di Cortisonici sistemici.*

\* Chung KF, Wenzel SE, Brozek JL, et al. International ERS/ATS guidelines on definition, evaluation and treatment of severe asthma. Eur Respir J 2014



- **Impatto epidemiologico:** i pazienti con asma grave rappresentano il 3.5-10% dei pazienti asmatici;
- **Impatto sociale ed economico:** i pazienti con asma grave sono responsabili del 30-40% dei costi dell'intera patologia;
- **Impatto sulla qualità della vita:** frequenti riacutizzazioni, presentazione quotidiana dei sintomi, effetti collaterali dei farmaci con conseguente senso di esperienza negativa della patologia e compromissione della qualità della vita.



## Percorso multidisciplinare e condiviso a livello nazionale

- Effettuare diagnosi precoce ed appropriata;
- Ridurre i tempi di attesa;
- Favorire accessibilità alle cure;
- Ottimizzare e personalizzare la terapia;
- Integrare in modo coordinato il setting ospedaliero, territoriale e domiciliare.



## CRITERI DI INCLUSIONE DEI PAZIENTI NEL PDTA

☐ popolazione adulta ( $\geq 18$  anni);

*E*

☐ diagnosi confermata di asma grave secondo i criteri GINA:

- necessità di trattamento con alte dosi di corticosteroidi inalatori (ICS) e un secondo farmaco di controllo (es. LABA e/o LAMA-antagonista muscarinico a lunga durata d'azione) per mantenere il controllo;
- oppure, asma non controllata nonostante tale trattamento;
- oppure, necessità di corticosteroidi orali per almeno 6 mesi/anno per mantenere il controllo o prevenire esacerbazioni gravi;

*ed almeno uno dei punti sottostanti:*

☐ presenza di sintomi persistenti e non controllati, nonostante terapia ottimizzata

☐ ridotta funzionalità respiratoria non reversibile confermata da test ( $FEV_1 < 80\%$ ; evidenza spirometrica di ostruzione persistente; variabilità significativa del PEF)

☐ frequenti riacutizzazioni severe

*e come criterio aggiuntivo ma non esclusivo:*

☐ evidenza di infiammazione bronchiale persistente (frazione di Ossido Nitrico Esalato (FeNO) elevata; eosinofilia ematica o nell'espettorato)

# PERCORSO DEL PAZIENTE ALL'INTERNO DEL PDTA



**SETTING**

**TERRITORIO**

**OSPEDALE**

**DOMICILIO**

**FASI**

**PREVENZIONE**

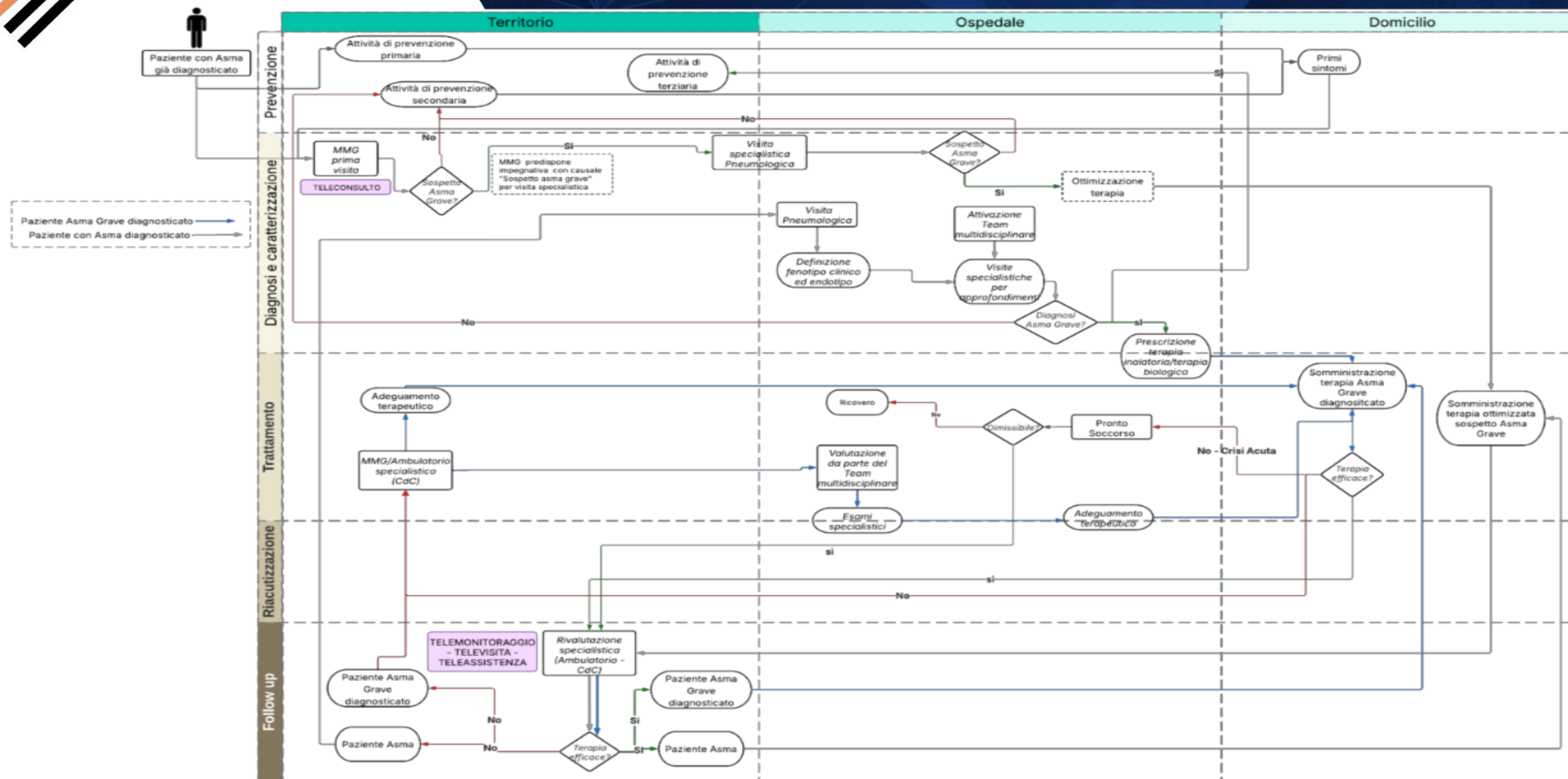
**DIAGNOSI E  
CARATTERIZZAZIONE**

**TRATTAMENTO**

**RIACUTIZZAZIONI**

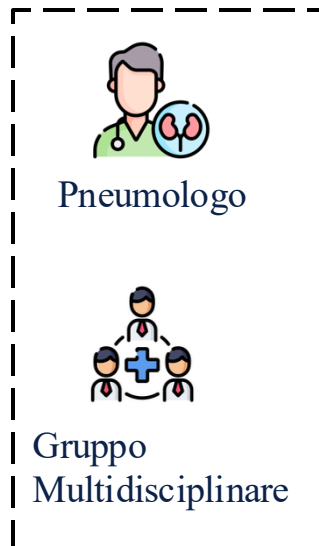
**FOLLOW UP**

**T  
E  
L  
E  
M  
E  
D  
I  
C  
I  
N  
A**



## DIAGNOSI E CARATTERIZZAZIONE

\*British Thoracic Society  
\*\* Scottish Intercollegiate Guidelines Network  
\*\*\* NAEPP The National education and prevention program  
\*\*\*\* Global Initiative for Asthma



- 1- conferma della diagnosi di asma bronchiale (secondo le LG BTS\*/SIGN\*\*, NAEPP\*\*\*, GINA\*\*\*\*);
- 2-individuazione dei fattori che possono aggravare o scatenare l'asma;
- 3- verifica dell'aderenza e appropriatezza della terapia;
- 4- individuazione e trattamento delle comorbidità



sospetto asma grave



teleconsulto

### Fenotipizzazione dell'asma

- Confermare o escludere particolari fenotipi dell'asma;
- Definire i fenotipi/endotipi di asma T2 e non T2;



## TRATTAMENTO

**Terapia Inalatoria:** corticosteroidi inalatori (ICS) ad alte dosi + broncodilatatori a lunga durata d'azione (LABA\*/LAMA\*\*) o triplice terapia (corticosteroide + broncodilatatore beta2-agonista a lunga durata d'azione + broncodilatatore anticolinergico a lunga durata d'azione)



Rivalutazione a 3-6 mesi

- ☐ Risposta inefficace al trattamento;
- ☐ Infiammazione di tipo 2 (allergica e/o eosinofilica);
- ☐ Infiammazione di tipo non 2 (neutrofila o paucigranulocitica);
- ☐ Dipendenza dalla terapia con ICS ad alto dosaggio e/o OCS

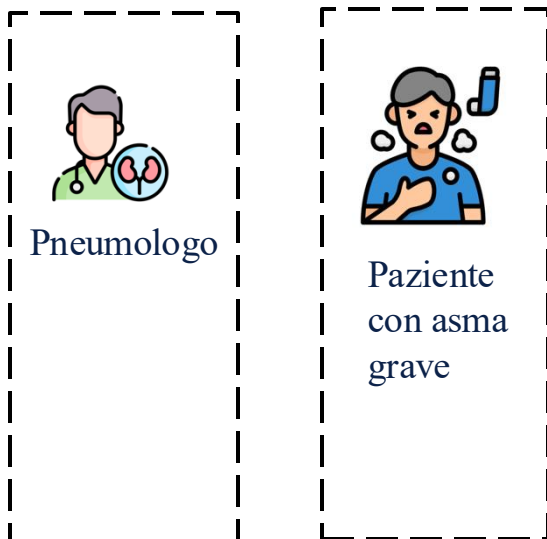


**Terapia Biologica**



### Follow up

- Verifica efficacia farmaco;
- Eventuale necessità di switch



\*LABA Beta 2 agonisti a lunga durata d'azione  
\*\* LAMA Anti Muscarinici a lunga durata d'azione

## FOLLOW UP

Utile per valutare la risposta agli interventi terapeutici



Entro e non oltre 12 mesi dall'inizio del trattamento e successivamente in base all'urgenza clinica e ai cambiamenti terapeutici programmati



Telemonitoraggio, televisita e teleassistenza



- Risposta al trattamento
- I sintomi respiratori
- Attacchi acuti di asma
- Gli effetti collaterali dei farmaci
- La funzionalità respiratoria
- La tecnica inalatoria
- L'aderenza al trattamento
- L'evitamento di fattori di rischio ambientali/occupazionali e comportamentali



Paziente  
con asma  
grave



Pneumologo



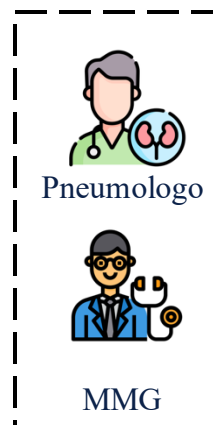
Gruppo  
Multidisciplinare

## RIACUTIZZAZIONE

### Segni e Sintomi LIEVI



### Crisi respiratoria Acuta/Insufficienza Respiratoria



- Adeguamento terapeutico; esami di approfondimento

Follow up



teleconsulto



- Ricovero ospedaliero
- Domicilio

Follow up

# PREVENZIONE



Elemento trasversale ed imprescindibile al fine di ridurre l'incidenza delle patologie croniche, favorire la diagnosi precoce e migliorare la qualità della vita dei pazienti.



Approccio Proattivo e multidisciplinare che ha lo scopo di ridurre la progressione di malattia e migliorare gli esiti clinici



3 livelli

## Prevenzione primaria:

- Promozione di stili di vita sani;
- Limitare esposizione precoce ad allergeni ambientali;
- Ecc...

## Prevenzione secondaria:

- Monitoraggio della funzione respiratoria;
- Educazione all'uso corretto dei farmaci inalatori;
- Ecc...

## Prevenzione terziaria:

- Percorso terapeutico personalizzato;
- Trattamento farmacologico mirato;
- Ecc...



## EDUCAZIONE



### Pazienti, Familiari e Care Giver:

- ☐ Educazione alla diagnosi, all'identificazione dei sintomi e delle crisi;
- ☐ Formazione al corretto uso dell'inalatore.



### Personale sanitario:

- ☐ Formazione continua sulla patologia;
- ☐ Corsi di comunicazione efficace;
- ☐ Formazione su educazione del paziente e comunicazione efficace di informazioni a paziente, familiari e caregiver sulla patologia



### Coinvolgimento di:

- Associazioni di pazienti;
- Associazioni di supporto e di auto-mutuo aiuto

