TBC: nuova combinazione di farmaci

Data 01 agosto 2012
Categoria Clinica

I risultati di uno studio clinico iniziale pubblicati su The Lancet, suggeriscono che una combinazione di farmaci può aiutare a semplificare il trattamento della tubercolosi (TB) a livello mondiale.

L'emergere di ceppi di tubercolosi farmaco-resistenti e le difficoltà logistiche di mettere a disposizione un trattamento prolungato per i pazienti dei in paesi più poveri hanno ostacolato i tentativi di controllare la malattia a livello globale. Si rendono quindi assolutamente necessari nuovi regimi di trattamento più brevi e più semplici. Per velocizzare la ricerca di una terapia migliore, un team composto da ricercatori di diversi istituti ha testato una nuova combinazione di farmaci in 85 pazienti in Sud Africa e valutato il suo effetto sui batteri della TBC attraverso l'analisi dell'espettorato di questi ultimi nei primi 14 giorni di trattamento. Gli studiosi hanno scoperto che il trattamento in combinazione con il nuovo farmaco sperimentale PA-824, i fluorochinoloni e la moxifloxacina di quarta generazione, e il farmaco pirazinamide specifico per la TBC ha ucciso il 99% dei batteri della tubercolosi in due settimane di tempo, suggerendo che la combinazione può essere altrettanto efficace o migliore dell'attuale trattamento standard.

Gli autori hanno notato che la nuova combinazione può offrire alcuni vantaggi rispetto alle terapie esistenti, poiché potrebbe potenzialmente essere impiegata per trattare pazienti affetti da tubercolosi resistente alla isoniazide e alla rifampicina, i principi attivi chiave dei trattamenti esistenti per la TBC. La combinazione potrebbe inoltre essere usata per trattare pazienti con HIV poiché è meno probabile che interagisca con i farmaci antiretrovirali.

"I risultati di questo studio danno gli operatori sanitari impegnati in prima linea nel combattere la diffusione della TBC la speranza che si possano ottenere trattamenti migliori e più veloci per fermare questa malattia", ha commentato uno degli autori, Andreas Diacon.

Fonte:AIFA

Riferimentobibliografico

http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2812%2961080-0/fulltext