

## Cambiamento nell'aderenza al trattamento dopo tre mesi di terapia con tripla formulazione extrafine per singolo inalatore in pazienti con asma: lo studio TriMaximize

*Frederik Trinkmann et al.*

*Thoraxklinik at Heidelberg University Hospital, Heidelberg, Germany*

### ⊗ Introduzione

- L'aderenza al trattamento (AT) è un prerequisito per raggiungere gli obiettivi della terapia dell'asma. Gli studi clinici hanno dimostrato significativi benefici terapeutici della tripla terapia con formulazione extrafine in singolo inalatore (extrafine single-inhaler triple therapy, efSITT), composta da beclometasone dipropionato/formoterolo fumarato/glicopirronio, nel trattamento dei pazienti con asma.
- L'AT in condizioni reali spesso differisce significativamente da quella degli studi clinici. L'impatto dell'efSITT sull'AT nei pazienti con asma nella pratica reale non è ancora stato valutato.
- Lo studio TriMaximize si propone di fornire le caratteristiche, i percorsi terapeutici e gli esiti sulla salute dei pazienti con asma moderata/grave a cui è stato prescritto efSITT nella pratica del *real-world*.
- Si presenta un'analisi ad interim dei cambiamenti nell'AT nei primi 292 pazienti provenienti da Germania, Regno Unito, Austria e Danimarca dopo tre mesi di trattamento con efSITT.

### ⊗ Metodi

- Si tratta di uno studio multicentrico, multinazionale, prospettico e osservazionale che segue pazienti con asma per 1-3 anni. L'AT è stata valutata utilizzando il Test di Aderenza agli Inalatori.

### ⊗ Risultati

- Il 49% dei pazienti con un punteggio di AT scarso o medio al basale è passato a una categoria di AT superiore ( $p < 0,0001$ , test Chi-quadrato).

TA score	Proportion of patients at baseline (V1)	Proportion of patients at 3 months (V2)	Change V2-V1 ( $p < 0.0001$ , Chi-squared test)
Poor	26%	19.2%	-6.8%
Medium	28.1%	27.4%	-0.7%
Good	45.9%	53.4%	7.5%

### ⊗ Conclusioni

- I dati mostrano un miglioramento significativo dell'AT nei pazienti con asma moderato-severa dopo tre mesi di trattamento con efSITT in seguito al passaggio da ICS/LABA o ICS/LABA/LAMA.