



Gli **agenti stimolanti eritropoietici (ESA)** svolgono un ruolo importante nella **gestione dell'anemia** in diversi ambiti terapeutici, in particolare nel trattamento dell'anemia indotta dalla chemioterapia o associata a malattie renali croniche.

Dal 2007 in Europa **è disponibile la versione biosimilare dell'epoetina alfa**, ma l'accettazione dei biosimilari nella comunità medica continua ad essere limitata in alcuni paesi e aree terapeutiche, nonostante rappresentino una grande opportunità per la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Uno **studio di coorte in sei grandi aree geografiche italiane,** nel periodo in studio **2009-2015**, ha quindi analizzato la frequenza ed identificato i potenziali **predittori del passaggio tra ESA biosimilari e originatori** durante il primo anno di trattamento in pazienti con malattia renale cronica (CKD) o anemia correlata alla chemioterapia.

Lo studio mostra un'alta percentuale di **switch tra ESA** nel primo anno di trattamento (15.5%), in particolare degli **switch verso originatori** (82%) piuttosto che **verso biosimilari** (18%), sia nel setting renale che oncologico.

Tra gli switchers, la maggior parte presenta un unico switch nella finestra di un anno, anche se si osserva circa il 15% di ritorno alla terapia biologica iniziale. La condizione clinica del paziente e il numero di trasfusioni pregresse influenzano la probabilità di switch, e l'alta frequenza dello stesso sembra riguardare i pazienti che presentano problemi legati alla tollerabilità o all'efficacia della terapia. La bassa frequenza di switch da originatore a biosimilare conferma invece la reticenza dei prescrittori verso i biosimilari.

Dati rassicuranti sull'efficacia e la sicurezza mostrati in un recente studio realizzato dallo stesso gruppo di lavoro potrebbero essere utilizzati per supportare la promozione nell'uso dei biosimilari in pazienti già in trattamento con biologici.

Per maggiori informazioni ecco il link alla pubblicazione:

<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs40259-019-00385-y> <https://link.springer.com/article/10.1007/s40259-019-00385-y>

<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs40259-019-00385-y>