

# BRONCHIECTASIE IN EUROPA: DATI SULLE CARATTERISTICHE DELLA MALATTIA PROVENIENTI DAL REGISTRO EUROPEO DELLE BRONCHIECTASIE (EMBARC)

a cura della Redazione

Commento a: Chalmers JD, Polverino E, Crichton ML, Ringshausen FC, De Soyza A, Vendrell M, Burgel PR, Haworth CS, Loebinger MR, Dimakou K, Murriss M, Wilson R, Hill AT, Menendez R, Torres A, Welte T, Blasi F, Altenburg J, Shteinberg M, Boersma W, Elborn JS, Goeminne PC, Aliberti S; EMBARC Registry Investigators. Bronchiectasis in Europe: data on disease characteristics from the European Bronchiectasis registry (EMBARC). *Lancet Respir Med.* 2023 Jul;11(7):637-649. doi: 10.1016/S2213-2600(23)00093-0. Epub 2023 Apr 24. PMID: 37105206.

Le bronchiectasie costituiscono una condizione patologica eterogenea e trascurata, con pochi studi multicentrici che ne esplorano le cause, la gravità, la microbiologia e il trattamento (1,2). Perciò, questo studio di Chalmers e colleghi si propone di delineare le caratteristiche cliniche delle bronchiectasie e di confrontare le differenze tra i vari Paesi europei. I risultati analizzati provengono da uno studio multicentrico, prospettico, osservazionale, non interventistico e ancora in corso condotto in 27 Paesi europei e in Israele, noto come registro EMBARC (1). Sono stati raccolti dati clinici completi da pazienti con diagnosi primaria di bronchiectasie (età  $\geq 18$  anni) durante le visite iniziali e di *follow-up* annuale, per un totale di 5 anni, tramite un formulario elettronico. I dati provenienti dai singoli Paesi sono stati aggregati in quattro regioni (Regno Unito, Europa settentrionale e occidentale, Europa meridionale, Europa centrale e orientale). I dati di *follow-up* sono stati analizzati per esplorare le differenze nella frequenza delle esacerbazioni tra le regioni mediante un modello di regressione binomiale negativa. Tra il 12 gennaio 2015 e il 12 aprile 2022, sono stati arruolati 16.963 individui. L'età mediana era di 67 anni (IQR 57–74), di cui il 60,9% erano donne e il 39,1% uomini. La causa più comune di bronchiectasie identificata è stata la malattia post-infettiva in 3.600 individui (21,2%), mentre 6.466 individui (38,1%) sono stati classificati come idiopatici. Gli individui con bronchiectasie hanno sperimentato una mediana di due riacutizzazioni (IQR 1–4) all'anno, e 4.483 pazienti (26,4%) sono stati sottoposti ad almeno un ricovero ospedaliero per riacutizzazioni nell'anno precedente.

L'analisi della microbiologia ha evidenziato notevoli differenze tra i Paesi, con una maggiore frequenza di *P. aeruginosa* e una minore frequenza di *H. influenzae* nell'Europa meridionale, rispetto a una maggiore frequenza di *H. influenzae* nel Regno Unito e nell'Europa settentrionale e occidentale. Rispetto alle altre regioni, i pazienti nell'Europa centrale e orientale hanno mostrato bronchiectasie più gravi misurate dall'Indice di Gravità delle Bronchiectasie (51,3% rispetto al 35,1% nell'intera coorte), un aumento della frequenza di riacutizzazioni (rapporto di rischio [RR] 1,12, IC del 95% 1,01–1,25) e una maggiore frequenza di riacutizzazioni che portano a ricoveri ospedalieri (RR 1,71, 1,44–2,02) rispetto ai pazienti nelle altre regioni. Il trattamento delle bronchiectasie è risultato estremamente eterogeneo tra le diverse regioni. Ciò è probabilmente dovuto a differenze nell'accesso alle cure tra i vari Paesi e alla mancanza di uno standard di trattamento, nonché di terapie autorizzate (3). Tuttavia, l'analisi della coorte EMBARC ha rivelato che oltre il 50% dei pazienti con bronchiectasie in Europa utilizza corticosteroidi inalatori, sollevando preoccupazioni sull'uso inappropriato di tali farmaci. I dati indicano la necessità di linee guida più chiare e suggeriscono la possibilità di utilizzare biomarcatori per guidare l'uso dei corticosteroidi inalatori in questa popolazione. Ad oggi, lo studio di Chalmers e colleghi fornisce la più ampia e dettagliata caratterizzazione delle bronchiectasie in Europa, evidenziando la loro eterogeneità nelle cause, gravità, microbiologia e trattamenti. Inoltre, il registro EMBARC emerge come una piattaforma cruciale per esplorare ulteriormente valutazioni e terapie delle bronchiectasie.

## Bibliografia

1. Chalmers JD, Aliberti S, Polverino E, Vendrell M, Crichton M, Loebinger M, et al. The EMBARC European Bronchiectasis Registry: protocol for an international observational study. *ERJ Open Res.* 2016 Jan;2(1).
2. Aliberti S, Goeminne PC, O'Donnell AE, Aksamit TR, Al-Jahdali H, Barker AF, et al. Criteria and definitions for the radiological and clinical diagnosis of bronchiectasis in adults for use in clinical trials: international consensus recommendations. *Lancet Respir Med.* 2022 Mar;10(3):298–306.
3. Polverino E, Goeminne PC, McDonnell MJ, Aliberti S, Marshall SE, Loebinger MR, et al. European Respiratory Society guidelines for the management of adult bronchiectasis. *Eur Respir J.* 2017 Sep;50(3).

