

PROGETTO FORMATIVO

UNMET NEEDS DEL PAZIENTE CON BPCO

➡Provider ECM:	SUMMEET SRL – ID 604
➡Data:	28-29 settembre 2026
➡Sede:	Mövenpick Hotel Bari Via Francesco Lombardi, 13 70022 Bari BA
➡Tipologia:	RES
➡Responsabile Scientifico:	Pierachille Santus
➡Partecipanti:	150 medici chirurghi (tutte le discipline)
➡Durata – crediti formativi:	8 ore formative – 5.6 crediti ecm

RAZIONALE SCIENTIFICO

La Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO) è una patologia respiratoria cronica caratterizzata da un'ostruzione delle vie aeree progressiva e non completamente reversibile. Essa comporta un elevato impatto sulla qualità di vita dei pazienti, soprattutto a causa delle frequenti riacutizzazioni che accelerano il declino della funzionalità respiratoria e aumentano significativamente la morbidità e mortalità. Le riacutizzazioni non solo peggiorano i sintomi e riducono la capacità funzionale dei pazienti, ma rappresentano anche un fattore di rischio per la progressione della malattia, aumentando il carico gestionale per i sistemi sanitari. Erdosteina, un agente mucolitico con proprietà antiossidanti, è emersa come un efficace supporto alla terapia inalatoria nella gestione della BPCO, come evidenziato nello studio RESTORE. In questo studio, l'impiego di erdosteina ha mostrato benefici significativi nella riduzione delle riacutizzazioni e nel miglioramento della stabilità clinica nei pazienti con BPCO, con un impatto positivo sulla qualità della vita. L'efficacia di erdosteina, infatti, non si limita alla sola attività mucolitica, ma include una serie di effetti farmacologici che ne rafforzano il razionale d'uso. Oltre alla capacità di fluidificare le secrezioni bronchiali, erdosteina presenta attività antibatteriche sia dirette che indirette, contribuendo alla riduzione della carica batterica nelle vie respiratorie e modulando l'infiammazione cronica tipica della BPCO. Diversi studi in vitro e in vivo hanno inoltre dimostrato che erdosteina promuove la produzione di glutatione (GSH) a livello polmonare, rafforzando il sistema antiossidante endogeno e offrendo protezione dallo stress ossidativo, un fattore chiave nel danno tissutale associato alla malattia. Le evidenze emergenti sul ruolo di erdosteina suggeriscono ulteriori potenzialità terapeutiche, in particolare per la modulazione delle infezioni virali del tratto respiratorio, che spesso rappresentano un fattore scatenante delle riacutizzazioni.

Inoltre, l'azione sinergica con gli antibiotici amplia le sue prospettive d'uso, rendendola un alleato strategico nella gestione integrata della BPCO e delle sue complicanze infettive. Alla luce di queste evidenze, erdosteina si conferma un'opzione terapeutica multifunzionale, ben integrata nella gestione della BPCO, con un impatto significativo sulla qualità di vita dei pazienti e una riduzione del rischio di complicanze.

LUNEDÌ 28 SETTEMBRE 2026

13:30 Apertura Segreteria e registrazione partecipanti

13:45 Saluti di benvenuto e introduzione alla giornata
Pierachille Santus

Moderatori: *Pierachille Santus*

14:00 I risultati della survey territoriale. Disegno, metodo, evidenze e commento clinico
Elisiana Carpagnano

14:30 Lo studio RESTORE*
Fulvio Braido

Moderatori: *Pietro Pirina, Eugenio Sabato*

15:00 Erdosteina nelle infezioni virali
Pierachille Santus

15:30 Il ruolo del muco e le ripercussioni sugli outcome clinici
Nicola Scichilone

16:00 *Coffee break*

16:15 Impiego clinico di erdosteina: dalla biodisponibilità alla posologia
Girolamo Pelaia

16:45 Erdosteina alleato della terapia inalatoria nella gestione clinica della BPCO: dal Trial RESTORE alla Post-Hoc
Claudio Micheletto

17:15 Take home messages
Tosse ed espettorato: importanza e trattamento
Pierachille Santus

18:00 Chiusura lavori prima giornata

MARTEDÌ 29 SETTEMBRE 2026

08:45 Apertura Segreteria

Moderatori: *Michela Bezzi, Michele Mondoni*

09:00 Erdosteina: attività antibatterica diretta e indiretta e sinergia con antibiotici - evidenze scientifiche
Angelo Petroianni

- 09:45 L'importanza di Identificare precocemente i sintomi respiratori: quanto sono utili per identificare la "early" BPCO?
Fabiano Di Marco
- 10:30 *Coffee break*
- 10:45 Direzioni future: uso di erdosteina nel trattamento di malattie respiratorie croniche.
"Sono i mucolitici tutti uguali?"
Paola Rogliani
- 11:30 Take home messages
Erdosteina alleato della terapia inalatoria: come, quando, perché
Pierachille Santus
- 12:15 **Conclusioni**
Pierachille Santus
- 13:15 **Chiusura del Congresso**

ACRONIMI e STUDI CLINICI:

BPCO: Broncopneumopatia cronica ostruttiva

GSH: glutatione

**Lo studio RESTORE (Reducing Exacerbations and Symptoms by Treatment with ORal Erdosteine in COPD) è stato uno studio prospettico randomizzato, in doppio cieco, controllato con placebo, che ha arruolato pazienti di età compresa tra i 40 e gli 80 anni con malattia polmonare cronica ostruttiva di stadio II/III. I pazienti hanno ricevuto erdosteina 300 mg due volte al giorno o placebo in aggiunta alla terapia abituale per la BPCO per 12 mesi. Nella popolazione pre-specificata intention-to-treat di 445 pazienti (74% maschi; età media 64,8 anni, volume espiratorio forzato in 1 s 51,8% predetto) l'erdosteina ha ridotto il tasso di esacerbazioni del 19,4% (0,91 contro 1,13 esacerbazioni-paziente). 13 esacerbazioni-paziente-1anno-1 per erdosteina e placebo, rispettivamente; $p=0,01$), a causa di un effetto sugli eventi lievi; la riduzione del tasso di esacerbazioni lievi è stata del 57,1% (0,23 contro 0,54 esacerbazioni-paziente-1anno-1 per erdosteina e placebo, rispettivamente; $p=0,002$). Non è stata osservata alcuna differenza significativa nel tasso di esacerbazioni moderate e gravi (0,68 contro 0,59 esacerbazioni-paziente-1anno-1 per erdosteina e placebo, rispettivamente; $p=0,054$), nonostante una tendenza a favore del gruppo di confronto. L'erdosteina ha ridotto la durata delle esacerbazioni, indipendentemente dalla gravità dell'evento, del 24,6% (9,55 contro 12,63 giorni per erdosteina e placebo, rispettivamente; $p=0,023$). L'erdosteina ha migliorato significativamente i punteggi di gravità soggettiva del soggetto e del medico ($p=0,022$ e $p=0,048$, rispettivamente), e ha ridotto l'uso di farmaci antidolorifici ($p<0,001$), ma non ha influenzato il punteggio del St George's Respiratory Questionnaire o il tempo alla prima esacerbazione. Nei pazienti con BPCO, l'erdosteina può ridurre sia la frequenza che la durata delle esacerbazioni. La percentuale di pazienti con eventi avversi è stata simile sia nel gruppo di trattamento con placebo che in quello con erdosteina.*

NOME E COGNOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE
BEZZI MICHELA	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	Direttore di Pneumologia presso ASST Spedali Civili di Brescia
BRAIDO FULVIO	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	Professore associato Dipartimento di medicina interna e specialità mediche - DIMI, Università di Genova
CARPAGNAN O ELISIANA	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	Professore ordinario di Malattie dell'Apparato Respiratorio, Policlinico di Bari
DI MARCO FABIANO	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	Professore Ordinario in Malattie dell'Apparato Respiratorio dell'Università degli Studi di Milano - Direttore UOC di Pneumologia e Dipartimento funzione Insufficienza d'organo e trapianti dell'ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo.
MICHELETTI CLAUDIO	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	Direttore UOC di Pneumologia presso Azienda Ospedaliera Universitaria di Verona e Professore presso l'Università di Verona
MONDONI MICHELE	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE, MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	Professore Associato in Malattie dell'Apparato Respiratorio dell'Università degli Studi di Milano - Direttore di Struttura Complessa presso ASST Santi Paolo e Carlo Milano

PIRINA PIETRO	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	Professore Ordinario di Malattie dell'Apparato Respiratorio presso Università degli Studi di Sassari - Direttore della struttura di Pneumologia e Interventistica presso l'Azienda Ospedaliero- Universitaria di Sassari
PELAIA GIROLAMO	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	Professore ordinario di Malattie dell'apparato respiratorio, direttore della Scuola di specializzazione in Malattie dell'apparato respiratorio e responsabile dell'Unità di Pneumologia, presso l'Università Magna Graecia di Catanzaro
PETROIANNI ANGELO	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	Dirigente Medico UOC Pneumologia presso il Policlinico Umberto I - Docente della Scuola di Specializzazione in Malattie Respiratorie, presso l'Università degli studi di Roma La Sapienza.
ROGLIANI PAOLA	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	Professore Ordinario Malattie dell'Apparato Respiratorio presso Università degli Studi di Roma Tor Vergata - Direttore UOC di Malattie dell'Apparato Respiratorio presso il Policlinico Tor Vergata
SABATO EUGENIO	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	Direttore dell'Unità Operativa Complessa di Pneumologia presso l'Ospedale Perrino di Brindisi
SANTUS PIERACHILLE	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	Dirigente medico UO Pneumologia dell'Azienda Ospedaliera San Paolo di Milano
SCICHILONE NICOLA	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	Professore Associato- Università degli Studi di Palermo. Adjunct Professor – Johns Hopkins University, Baltimore, USA