

# Churg-Strauss Syndrome and pregnancy Successful treatment with intravenous immunoglobulin

## *Sindrome di Churg-Strauss e gravidanza Efficacia del trattamento con immunoglobuline endovena*

S.A. Rutberg, D.E. Ward, B.J. Roth

*J Clin Rheumatol* 2002; 8: 151-6

Commento a cura di Mauro Galeazzi

### ESTRATTO (TRADUZIONE)

*La sindrome di Churg-Strauss è una malattia estremamente rara e ancora più raro è riscontrarla in una paziente in stato di gravidanza. Il trattamento iniziale della malattia consiste nella somministrazione di alte dosi di corticosteroidi. I pazienti più gravi o che rispondono poco o insoddisfacentemente ai corticosteroidi vengono solitamente trattati con farmaci citotossici. Le immunoglobuline somministrate per via endovenosa (IgEV) stanno dimostrando di essere efficaci nel trattamento di questa patologia, tuttavia non esiste un consenso universale sulla loro effettiva utilità nelle vasculiti sistemiche. Noi presentiamo il caso di una donna con sindrome di Churg-Strauss resistente al trattamento con corticosteroidi e ciclofosfamide. Allorché si riscontrò che la paziente era al 3° mese di gravidanza fu iniziata una terapia con alte dosi di IgEV con ottimi risultati. Questo caso conferma l'utilità del trattamento con IgEV della sindrome di Churg-Strauss e ne dimostra l'efficacia anche in stato di gravidanza.*

Reumatismo, 2003; 55(1):56-57

Ho scelto di citare nella nostra rubrica questo "case report" per tre sostanziali motivi. Il primo riguarda l'efficacia delle IgEV nel trattamento delle vasculiti sistemiche, il secondo perché dà lo spunto di allargare il campo all'uso delle IgEV in generale in quel gruppo piuttosto eterogeneo di sindromi definite "ipereosinofile", il terzo riguarda l'uso delle IgEV in gravidanza in molte situazioni patologiche in cui è necessaria una terapia immuno-modulante e immunosoppressiva dove, per ovvii motivi, non è facile consigliare l'uso di corticosteroidi ad alte dosi per lungo tempo e/o farmaci ad azione citotossica.

Relativamente al primo punto esistono molte dimostrazioni che le IgEV sono efficaci nella terapia delle vasculiti sistemiche, soprattutto di quelle dei medi-piccoli vasi che si accompagnano alla presenza di ANCA e questo lavoro rappresenta un ul-

teriore supporto a questa evidenza purtroppo non ancora comprovata da studi controllati.

Relativamente al secondo punto abbiamo potuto verificare in altri pazienti l'utilità delle IgEV in patologie accompagnate da ipereosinofilia non motivata da altri fattori. In particolare abbiamo potuto verificare la loro efficacia in un paziente con ipereosinofilia e disturbi di carattere disestesico diffusi a tutta la cute del corpo che rispondeva soltanto ad alte dosi di corticosteroidi (dati non pubblicati). La somministrazione delle IgEV ha risolto completamente il problema consentendo anche la sospensione dei corticosteroidi. Questo ci induce a ritenere che le IgEV possano risultare utili anche in altre patologie accompagnate da ipereosinofilia quali la fascite ecc.

Il terzo punto è forse il più importante in quanto riguarda la sicurezza e l'efficacia del trattamento, in corso di gravidanza, di patologie potenzialmente gravi per la paziente, con farmaci sicuramente non utilizzabili per per ovvii motivi. L'uso delle IgEV in gravidanza è piuttosto esteso soprattutto nella prevenzione della poliabortività di varia natura inclusa quella da antifosfolipidi. Tut-

*Indirizzo per la corrispondenza:*

Prof. Mauro Galeazzi, Istituto di Reumatologia  
Policlinico Le Scotte, Università di Siena  
Viale Bracci, 53100 Siena  
E-mail: galeazzi.mail@tin.it

tavia abbiamo l'impressione che possa essere estesa anche ad altre patologie quali il lupus eritematoso sistemico e le vasculiti sistemiche. Anche a questo proposito segnaliamo una nostra esperienza con una giovane donna affetta da Granulomatosi di Wegener in cui, ottenuta la remissione anche con il supporto di una terapia con IgEV, abbiamo successivamente potuto consen-

tire di affrontare una gravidanza durante la quale sono state somministrate soltanto IgEV.

I costi della terapia con IgEV sono spesso proibitivi tuttavia, in situazioni particolari, non dovrebbero rappresentare una limitazione al loro uso specie quando è in ballo la sicurezza delle pazienti in stato di gravidanza e del prodotto del loro concepimento.