

# VASCULITI ANCA-ASSOCIATE (AAV)

**Giovedì  
20 Giugno 2024**

**16.30 - 18.30**

**WEBINAR  
AIPO-ITS**

## RAZIONALE

Le vasculiti ANCA-associate (AAV) sono un gruppo eterogeneo di malattie multifattoriali a patogenesi autoimmune, caratterizzate dall'infiltrazione, all'interno dei vasi ematici di piccolo e medio calibro, di cellule infiammatorie che danneggiano e indeboliscono le pareti vascolari fino alla necrosi. Queste vasculiti sono tipicamente associate alla presenza di anticorpi anti-citoplasma dei neutrofili (ANCA), ossia degli autoanticorpi prodotti dal sistema immunitario che, erroneamente, bersagliano e attaccano specifiche proteine costituenti dei granulociti neutrofili, provocando infiammazione vascolare e danni a carico di diversi organi e tessuti (principalmente reni, polmoni, apparato otorinolaringoiatrico e gastrointestinale, cute, sistema nervoso, occhi e cuore). I due autoanticorpi ANCA più comuni sono diretti contro le proteine mieloperossidasi (MPO) e proteinasi 3 (PR3), e sono noti rispettivamente come pANCA e cANCA.

I tre tipi principali di AAV, sulla base del fenotipo clinico e del sottotipo di ANCA, sono la granulomatosi con poliangerite (GPA, precedentemente denominata granulomatosi di Wegener), la poliangerite microscopica (MPA) e la granulomatosi eosinofila con poliangerite (EGPA, nota anche come sindrome di Churg-Strauss).

L'AAV è definita una malattia progressiva: questo significa che il danno può peggiorare gradualmente con il passare del tempo. L'aggravamento avviene quando la malattia è attiva (al primo esordio o durante una recidiva), mentre quando la vasculite è in remissione (senza attività patologica in corso) il danno non progredisce.

I pazienti affetti da vasculiti ANCA-associate sono a rischio di complicanze sia per le conseguenze dirette e indirette della malattia, sia per gli effetti collaterali delle terapie. Il trattamento, infatti, prevede la somministrazione di ciclofosfamide (potente immunosoppressore che, però, comporta tossicità renale), rituximab (anticorpo monoclonale il cui effetto collaterale principale è la leucopenia, con conseguente aumento del rischio di infezioni) e glucocorticoidi, utilizzati per ridurre gli stati infiammatori, ma che, come i cortisonici, presentano numerose controindicazioni.

Nonostante i miglioramenti dell'ultimo decennio nella diagnosi e nella terapia delle vasculiti ANCA-associate, una percentuale significativa delle persone colpite da queste malattie presenta ancora un esordio acuto e una prognosi sfavorevole, con una mortalità stimata di almeno 2,7 volte superiore rispetto alla popolazione generale. Per questo motivo, l'individuazione precoce di eventuali fattori di rischio è importante tanto quanto il riconoscimento stesso della patologia e la gestione della cronicità.

## FACULTY

Federico Alberici, Brescia  
Venerino Poletti Aarhus (DK),  
Bologna, Forlì  
Claudia Ravaglia, Forlì  
Carlo Salvarani, Reggio Emilia

## GIOVEDÌ, 20 GIUGNO 2024 - ore 16.30 - 18.30

*Moderatore: C. Ravaglia*

Patogenesi ed inquadramento clinico  
Manifestazioni polmonari  
Up date sui trattamenti farmacologici  
Discussione di casi clinici

**G. Salvarani**

**V. Poletti**

**F. Alberici**

**Tutta la faculty**

### RESPONSABILI SCIENTIFICI

#### Federico Alberici

Professore Associato di Nefrologia  
Università degli Studi di Brescia  
AOU Spedali Civili di Brescia

#### Venerino Poletti

Professore Straordinario Università di Bologna  
Professore Onorario Università di Aarhus, Danimarca  
Direttore Dipartimento Medicine Specialistiche  
ASL Romagna, Ospedale Morgagni, Forlì

#### Carlo Salvarani

Direttore Struttura Complessa di Reumatologia  
Arcispedale S. Maria Nuova, Reggio Emilia



**ORARIO:**  
16.30-18.30



**ISCRIVITI  
GRATUITAMENTE QUI**

### SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

**A I P O**  
RICERCHE

Via Antonio da Recanate, 2 - 20124 MILANO  
Tel. +39 02 6679041 r.a. - segreteria@aiporicerche.it - www.aiporicerche.it

**aiponet**

Dal 2004 al servizio della Pneumologia Italiana  
aiposegreteria@aiporicerche.it  
www.aiponet.it

seguici su

Con la sponsorizzazione non condizionante di

**CSL Vifor**