

**Estrategias para el tratamiento
del asma grave de tipo 2:
conocimiento experto en la optimización de la
atención a los pacientes**



Aviso legal

- *El claustro puede analizar los productos no autorizados y los usos no autorizados de los productos autorizados. Estos casos pueden indicar el estado de autorización en una o más jurisdicciones*
- *El claustro encargado de la presentación ha recibido el asesoramiento de USF Health y touchIME para garantizar que divulguen las posibles recomendaciones realizadas para el uso no autorizado o no recogido en la ficha técnica*
- *Ni USF Health ni touchIME avalan los productos ni los usos no autorizados realizados o implícitos al hacer referencia a estos productos o usos en las actividades de USF Health o touchIME*
- *USF Health y touchIME no aceptan responsabilidad alguna por los posibles errores u omisiones*

Panel de expertos



Prof. Ioana Agache
Universidad de Transilvania,
Brasov, Rumanía



Prof. Alberto Papi
Universidad de Ferrara,
Italia



Prof. Barbara Yawn
Universidad de Minesota,
Mineápolis, Minesota, EE. UU.



Sra. JoJo O'Neal
DeLand, Florida, EE. UU.



Programa

Asma grave: ¿Cuáles son los desafíos diarios para los pacientes y sus familias?

El papel de los biológicos en el asma grave de tipo 2: ¿Cómo se benefician los pacientes?

Optimización del tratamiento a largo plazo de pacientes con asma grave de tipo 2: evidencias y pautas de la práctica clínica

Definición del asma grave

Asma difícil de tratar

- Definición de GINA¹:

Asma no controlada a pesar de prescribir CEIN de dosis media o alta con un segundo controlador o con CEO de mantenimiento, o que requiere un tratamiento de dosis altas para un buen control de los síntomas²

- El asma suele ser difícil de tratar debido a factores modificables¹
- Aproximadamente el 17 % de los pacientes con asma tienen asma difícil de tratar¹

Asma grave

- Definición de GINA¹:

Asma no controlada a pesar de un buen cumplimiento terapéutico con uso optimizado de CEIN-LABA en dosis elevadas y tratamiento de los factores contribuyentes; o asma que empeora cuando se disminuye progresivamente el tratamiento con dosis elevadas²

- Aproximadamente entre el 4 % y el 10 % de los pacientes con asma padecen asma grave^{2,3}

CEIN, corticoesteroides inhalados; CEO, corticoesteroides orales; GINA, Global Initiative for Asthma; LABA, agonistas beta de acción prolongada.

1. GINA. 2021. Disponible en: www.ginasthma.org/wp-content/uploads/2021/05/GINA-Main-Report-2021-V2-WMS.pdf (último acceso el 22 de noviembre de 2021);

2. Chung KF, et al. *Eur Respir J*. 2014;43:343–73; 3. Hekking P-PW, et al. *J Allergy Clin Immunol*. 2015;135:896–902.

La carga clínica y socioeconómica del asma grave



Síntomas y funcionamiento físico

- El 89 % informa de somnolencia diaria, el 56 % de tos y el 39 % de disnea¹
- Hasta un 94 % informa de fatiga y mala calidad del sueño¹
- El 69 % informa de limitaciones en la actividad física¹
- Comorbilidades más comunes en el asma grave frente al asma leve-moderada²



Carga social y económica del paciente

- Tasas de empleo más bajas con asma grave frente a leve²
- Cambios de trabajo frecuentes²
- El 73 % informa de una disminución de la productividad laboral¹
- Restricciones sociales significativas³



Carga del tratamiento

- Puede requerir el autocontrol de un tratamiento complejo con varios dispositivos¹
- Las mejoras iniciales en la CdV con CEO a largo plazo pueden verse disminuidas por los efectos secundarios⁴

CdV, calidad de vida; CEO, corticoesteroides orales.

1. McDonald VM, et al. *Med J Aust.* 2018;209(Supl. 2):S28–33; 2. Chen S, et al. *Curr Med Res Opin.* 2018;34:2075–88; 3. Foster JM, et al. *Eur Respir J.* 2017;50:1700765;

4. Volmer T, et al. *Eur Respir J.* 2018;52:1800703.

Obstáculos y facilitadores para tratar el asma grave

Obstáculos^{1,2}

Sistema sanitario y médicos	Pacientes
No familiarizado o en desacuerdo con las recomendaciones	Bajo nivel de conocimientos en materia de salud
Resistencia al cambio	Conocimiento insuficiente del asma y su tratamiento
Falta de tiempo y recursos	Falta de acuerdo con las recomendaciones
Retrasos en las derivaciones y las visitas de seguimiento	Barreras culturales y económicas
Falta de acceso a las pruebas de diagnóstico	Actitudes, creencias, preferencias, temores e ideas erróneas

Facilitadores

Directrices y recomendaciones de práctica clínica

- GINA¹
- ERS/ATS³
- EAACI⁴
- NAEPP⁵
- Directrices japonesas para el asma en adultos⁶

Intervenciones de gran impacto¹

- Planes de acción individualizados para la educación relativa al autocontrol del asma
- Tratamiento temprano con CEIN
- Autocontrol guiado
- Mejor acceso a la educación sobre el asma

ATS, American Thoracic Society; CEIN, corticoesteroides inhalados; EAACI, European Academy of Allergy and Clinical Immunology; ERS, European Respiratory Society; GINA, Global Initiative for Asthma; NAEPP, National Asthma Education Prevention Program.

1. GINA. 2021. Disponible en: www.ginasthma.org/wp-content/uploads/2021/05/GINA-Main-Report-2021-V2-WMS.pdf (último acceso el 26 de noviembre de 2021);

2. Paggiaro P, et al. *J Allergy Asthma*. 2021;14:481–91; 3. Holguin F, et al. *Eur Respir J*. 2020;55:1900588; 4. Agache I, et al. *Allergy*. 2021;76:14–44;

5. NAEPP. 2020. Disponible en: www.nhlbi.nih.gov/health-topics/all-publications-and-resources/2020-focused-updates-asthma-management-guidelines (último acceso el 7 de diciembre de 2021);

6. Nakamura Y, et al. *Allergol Int*. 2020;69:519–48.

Biológicos complementarios aprobados para el asma grave

Biológico	Indicaciones y administración ¹
Benralizumab (anti-IL-5Rα)	<ul style="list-style-type: none"> Complementario, asma eosinofílica grave, ≥12 años* Subcutáneo
Dupilumab (anti-IL-4Rα)	<ul style="list-style-type: none"> Complementario, asma grave/dependiente de CEO, eosinofílica/T2, ≥6 años^{2,3†} Complementario para pacientes con RSCcPN, ≥18 años^{2,3} Subcutáneo
Mepolizumab (anti-IL-5)	<ul style="list-style-type: none"> Complementario, asma eosinofílica grave, ≥6 años Complementario para pacientes con GEPA, ≥18 años[‡] Subcutáneo
Omalizumab (anti-IgE)	<ul style="list-style-type: none"> Complementario, asma alérgica grave[§], ≥6 años Complementario para pacientes con RSCcPN, ≥18 años⁴ Subcutáneo
Reslizumab (anti-IL-5)	<ul style="list-style-type: none"> Complementario, asma eosinofílica grave, ≥18 años Intravenoso

*Benralizumab no está aprobado por la EMA para pacientes de <18 años;⁵ †Dupilumab no está aprobado por la EMA para pacientes de <12 años;² ‡Mepolizumab no está aprobado por la EMA para el tratamiento de GEPA;⁶ §Omalizumab también está aprobado por la FDA para el tratamiento del asma alérgica moderada para pacientes de ≥6 años;⁷ ||Omalizumab no está aprobado por la FDA para el tratamiento de la RSCcPN.⁷

CEO, corticosteroides orales; EMA, European Medicines Agency; FDA, US Food and Drug Administration; GEPA, granulomatosis eosinofílica con poliangitis; IgE, inmunoglobulina E; IL, interleucina; Rα, subunidad alfa del receptor; RSCcPN, rinosinusitis crónica con pólipos nasales; T2, tipo 2.

1. GINA. 2021. Disponible en: www.ginasthma.org/wp-content/uploads/2021/05/GINA-Main-Report-2021-V2-WMS.pdf (último acceso el 26 de noviembre de 2021); 2. EMA. Dupilumab summary of product characteristics. 2021. (Resumen de características del producto Dupilumab) Disponible en: www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/dupixent-epar-product-information_en.pdf (último acceso el 26 de noviembre de 2021); 3. FDA. Dupilumab prescribing information. 2018. (Ficha técnica de Dupilumab) Disponible en: www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2018/761055s007lbl.pdf (último acceso el 26 de noviembre de 2021); 4. EMA. Omalizumab summary of product characteristics. 2021. (Resumen de características del producto Omalizumab) Disponible en: www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/xolair-epar-product-information_en.pdf (último acceso el 26 de noviembre de 2021);

5. EMA. Benralizumab summary of product characteristics. 2021. (Resumen de características del producto Benralizumab) Disponible en: www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/fasenra-epar-product-information_en.pdf (último acceso el 26 de noviembre de 2021); 6. EMA. Mepolizumab summary of product characteristics. 2021. (Resumen de características del producto Mepolizumab) Disponible en: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/nucala-epar-product-information_en.pdf (último acceso el 26 de noviembre de 2021); 7. FDA. Omalizumab prescribing information. 2016. (Ficha técnica de Omalizumab) Disponible en: www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2016/103976s225lbl.pdf (último acceso 26 de noviembre de 2021).

Endotipos y fenotipos del asma



Asma es un **término general** para una serie de enfermedades diferentes



Los **endotipos del asma** describen diferentes mecanismos fisiopatológicos subyacentes a los síntomas clínicos

- Se clasifica como **T2 alta** o **T2 baja**



Los **fenotipos del asma** describen la presentación clínica y las características observables

- **Fenotipos T2 alta:** asma alérgica de inicio temprano, asma eosinofílica de inicio tardío y enfermedad respiratoria exacerbada por ácido acetilsalicílico
- **Fenotipos T2 baja:** asociada con la obesidad y el tabaquismo, inicio muy tardío