

Con una nueva revisión de un documento consensuado

92 especialistas publican un consenso sobre el abordaje multidisciplinar y secuencial de los pacientes con asma grave (AG) en España

- En España, entre un 5 y un 10% de la población padece asma, y de estos enfermos, hasta el 10% pueden padecer asma grave.
- En la actualidad, la mitad de los pacientes con asma grave están mal controlados. Cada uno genera un gasto de más de 11.700 euros anuales.
- Tras la publicación del documento de consenso en 2018 y su revisión en 2020, en 2022 un nuevo comité de 92 especialistas ha preparado un nuevo consenso que promueve cómo deben ser tratados estos pacientes, para mejorar su control, calidad de vida y reducir su mortalidad.

COMUNICADO DE PRENSA

GABINETE DE COMUNICACIÓN SEPAR

Contacto de prensa
y gestión de entrevistas

Montse Llamas

montse@alaoeste.com
636 82 02 01

Sonia Joaniquet

sonia@alaoeste.com
663 84 89 16

Sergi Collado

sergi@alaoeste.com
650 81 87 54

Paulina Calderón

paulina@alaoeste.com
637 90 86 40

29 de diciembre de 2022 – En el mundo, el asma grave tiene una variada prevalencia según la zona del mundo de la que se trate. Mientras que en Europa occidental la padece hasta un 18% de los pacientes con asma, en Estados Unidos puede llegar a un 19% y en Europa central a más del 30%. Se calcula que entre un 5 y un 10% de los españoles sufren asma y de todos estos pacientes hasta un 10% pueden tener asma grave. Esta última es una variante compleja, que requiere un abordaje multidisciplinar y necesita ser tratada con múltiples fármacos y en altas dosis. Además, el 50% de las personas que la sufren, están mal controladas.

Ante esta realidad, neumólogos especialistas de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) han actualizado un nuevo documento de consenso, en el que ha participado un comité coordinador de 4 especialistas, un grupo elaborador de recomendaciones con 11 expertos, y finalmente, un grupo validador de recomendaciones de 78 especialistas. El objetivo de este documento, publicado en la revista científica de SEPAR [Open Respiratory Archives](#), es mejorar el tratamiento de estos pacientes y su calidad de vida, disminuir la tasa de mortalidad y reducir los gastos en sanidad que los pacientes con asma grave generan, y que son de 11,703 euros anuales.

De acuerdo con el Dr. Francisco Javier Álvarez-Gutiérrez coordinador del documento, neumólogo y miembro de SEPAR, «*Las personas que sufren asma grave requieren un abordaje multidisciplinar y secuencial. No solo es fundamental la realización de pruebas complementarias, que nos ayuden a confirmar el diagnóstico, sino que también es necesario analizar los factores que pueden contribuir al mal control de estos pacientes, como el mal uso de los inhaladores o*

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA TORÁCICA

ciertos factores ambientales. Una de las claves importantes a considerar son la identificación de los fenotipos o subtipos de esta enfermedad, que pueden variar a lo largo del tiempo.»

Este consenso tiene una serie de novedades en relación con las versiones previas. Dentro de ellas las más destacadas son la propia definición de asma grave no controlada, que incluye además del tratamiento con agonistas adrenérgicos de acción prolongada (LABA) y esteroides inhalados a dosis altas el uso de anticolinérgicos de larga duración (LAMA) o una dosis acumulada de corticoides (prednisona) > 1 g. Además, se incluye una escala multidimensional para valorar la respuesta al tratamiento con fármacos biológicos (escala EXACTO) y una valoración de respuesta en la vía aérea completa (valoración de poliposis nasal mediante test SNOT 22) y de forma novedosa, una escala de satisfacción del paciente con su tratamiento. Asimismo, incluye un capítulo en el que se destaca la importante función de enfermería especializada en asma en la educación de los pacientes para un correcto cumplimiento del tratamiento y el adiestramiento y control para la autoadministración domiciliar del tratamiento con fármacos biológicos.

COMUNICADO DE PRENSA

GABINETE DE COMUNICACIÓN SEPAR

Contacto de prensa
y gestión de entrevistas

Montse Llamas
montse@alaoeste.com
636 82 02 01

Sonia Joaniquet
sonia@alaoeste.com
663 84 89 16

Sergi Collado
sergi@alaoeste.com
650 81 87 54

Paulina Calderón
paulina@alaoeste.com
637 90 86 40

«La evolución y empleo de técnicas de imagen, las nuevas formas de medir los procesos biológicos (técnicas de “ómicas”) y el empleo del big data, serán herramientas útiles en un futuro próximo para evaluar más objetivamente los fenotipos de los pacientes y la respuesta a los tratamientos empleados para poder llegar a una verdadera medicina personalizada», reflexiona el Dr. Francisco Javier Álvarez-Gutiérrez. Además, ya hay avances en la tecnología empleada en los dispositivos de terapias inhaladas. «Hoy en día empiezan a aparecer inhaladores que se comunican con la app de un teléfono inteligente, lo que nos permitirá en el futuro tener un control más exhaustivo del seguimiento del tratamiento por parte del paciente».

Unidades especializadas en asma grave, una respuesta eficiente

Otra de las recomendaciones destacadas de este consenso es la creación de unidades especializadas en el tratamiento de esta patología, ya que como la Dra. Marina Blanco, Neumóloga y miembro de SEPAR, comenta «El seguimiento del AG es un proceso continuo que exige dedicación y preparación que den respuestas coherentes, planificadas y personalizadas a nuestros pacientes. La creación de unidades especializadas de asma dotadas de medios y personal sanitario experto es una opción muy razonable, que mejoraría la salud de nuestros pacientes».

De hecho, uno de los pilares de estas unidades son el personal de enfermería, quienes tienen como premisa fomentar la autonomía de los pacientes, su mayor automanejo y su empoderamiento, a través de tratamientos individualizados, progresivos, dinámicos y continuos.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA TORÁCICA

Finalmente, como expresa la Dra. Blanco ante este documento: «Todas estas recomendaciones buscan controlar la enfermedad, prevenir las exacerbaciones y la obstrucción de flujo aéreo, reducir la mortalidad y los efectos secundarios de la medicación. Estamos convencidos de que, si como especialistas seguimos estas recomendaciones, podremos hacer que nuestros pacientes vivan más y mejor».

COMUNICADO DE PRENSA

GABINETE DE COMUNICACIÓN SEPAR

Contacto de prensa
y gestión de entrevistas

Montse Llamas

montse@alaoeste.com
636 82 02 01

Sonia Joaniquet

sonia@alaoeste.com
663 84 89 16

Sergi Collado

sergi@alaoeste.com
650 81 87 54

Paulina Calderón

paulina@alaoeste.com
637 90 86 40

6 recomendaciones de SEPAR para prevenir las agudizaciones y el no control del asma

1. Evitar el tabaquismo activo y pasivo, también de los cigarrillos electrónicos.
2. Reducir la contaminación ambiental y los factores que condicionan el cambio climático.
3. Comprobar y eliminar, en su caso el uso de fármacos antiinflamatorios no esteroideos y otros fármacos, que podrían causar agudizaciones del asma.
4. Evitar, si es posible en pacientes alérgicos, aquellos alérgenos que provocan incremento de síntomas como el epitelio de los animales, humedad, moho, ciertos alimentos u otros irritantes inhalados.
5. Favorecer la vacunación antigripal, antineumocócica y contra el COVID-19.
6. Estricto cumplimiento del tratamiento para el control del asma (fármacos inhalados, cumpliendo dosis y su correcta administración) y todas las recomendaciones incluidas en los informes clínicos de los especialistas.