

4 de mayo, Día Mundial del Asma

Con el objetivo de reducir la mortalidad y los efectos a largo plazo de la medicación

SEPAR presenta un documento consensuado para el tratamiento del asma grave en adultos

- Se calcula que en Europa occidental cerca de un 20% de los asmáticos son graves, y que la mitad de ellos carecen de un buen control de la enfermedad.
- Los pacientes con asma grave representan el 50% del gasto total en asma. En España el coste sanitario incremental anual es de 11.703 €.
- Las unidades especializadas en asma que abordan el asma grave, con medios y personal experto, contribuyen a un sistema más eficiente y ayudan notablemente a los pacientes a mejorar su calidad de vida.
- El tratamiento de estos pacientes requiere dedicación y preparación para dar una respuesta coherente, planificada y personalizada.

30 de mayo de 2021.- En Europa occidental, el 18% de los pacientes asmáticos sufren asma grave y la mitad de ellos carece de un control adecuado. Con el objetivo de revertir esta situación, prevenir las exacerbaciones y la obstrucción crónica al flujo aéreo, así como reducir la mortalidad y los efectos secundarios de los medicamentos utilizados en su tratamiento, SEPAR ha elaborado el **Documento de consenso de asma grave en adultos. Actualización 2020**. Esta publicación, alineada a las recomendaciones de la Guía española para el manejo del asma (GEMA) y el Report, Global Strategy for Asthma Management and Prevention 2019 (GINA), marca las pautas a seguir en el diagnóstico y tratamiento de esta afección y se ha publicado en la revista científica de SEPAR *open acces* Open Respiratory Archives. Cabe destacar que, en términos económicos, en España, el asma grave representa el 50% del gasto total en el tratamiento del asma y supone un coste sanitario incremental anual de 11.703 €.

El Dr. Francisco Javier Álvarez Gutiérrez, de la Unidad Médico-Quirúrgica de Enfermedades Respiratorias, Hospital Virgen del Rocío de Sevilla y miembro del Área de Asma de SEPAR, comenta “Para el tratamiento adecuado de los pacientes con asma grave es fundamental, como en cualquier enfermedad, el correcto diagnóstico. Es importante tener en cuenta el bajo cumplimiento del tratamiento por parte del paciente, las comorbilidades, como la obesidad o la rinosinusitis y otros agravantes. Además, hay algunos pacientes que no responden a los

Gabinete de comunicación SEPAR

Contacto de prensa y gestión de entrevistas:

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916

nota de prensa



tratamientos habituales a pesar de usarlo a dosis elevadas. Estos pacientes presentan un Asma Grave no controlada”. Para gran parte de estos pacientes disponemos desde hace unos años de terapias con fármacos monoclonales que han mejorado de forma notable la calidad de vida de la mayoría de pacientes.

Otra de las claves a tener en cuenta para el adecuado tratamiento del asma grave es que los síntomas y las agudizaciones pueden cambiar a lo largo del tiempo, por ello es fundamental un control permanente de los pacientes y un abordaje multidisciplinar. “Lo ideal, indica la Dra. Marina Blanco Aparicio, del Servicio de Neumología, Complejo Hospitalario Universitario A Coruña y coordinadora del Área de Asma de SEPAR, es disponer de unidades especializadas que permitan identificar el subtipo de asma, a través de biomarcadores, para tratar al paciente de forma óptima e individualizada. Hoy en día no solo podemos controlar la enfermedad, sino que también es posible pronosticar los riesgos a futuro”.

Uno de los aspectos más complejos de medir y que contribuyen a que no haya un control correcto de la enfermedad, es que algunos pacientes no cumplen las pautas del médico y “se saltan” el tratamiento. Por ello SEPAR ha diseñado y validado el cuestionario Test de Adhesión a los Inhaladores (TAI) que permite estimar el cumplimiento de la terapia inhalada en los pacientes con EPOC y asma. Además, en las comunidades autónomas en donde se ha instaurado la receta electrónica propone comprobar la retirada de los medicamentos en las farmacias. “En el futuro, comenta el Dr. Álvarez Gutiérrez, es posible que los inhaladores que se usen habitualmente para el tratamiento incorporen dispositivos electrónicos que puedan conectarse a alguna aplicación a través del teléfono móvil que pueda ayudar a los pacientes a seguir correctamente su tratamiento. Hoy en día ya contamos con llamadas y avisos a través de Internet que contribuyen a que los pacientes sigan su tratamiento tal y como los médicos se lo prescribimos”.

Otra de las preocupaciones de estos especialistas son los efectos adversos que los medicamentos como los glucocorticoides orales (GCO) puedan tener a largo plazo, como la osteoporosis, la diabetes, las alteraciones mentales y de la visión. Por ello, la Dra. Blanco Aparicio insiste: “El tratamiento de estos pacientes requiere por parte del neumólogo, como especialista, dedicación y preparación, para dar una respuesta coherente, planificada y personalizada. Es importante que todos estemos alineados y que continuemos investigando en beneficio de estos pacientes. A su vez, ellos deben hacerse responsables de su propia salud, siguiendo las pautas que los médicos indiquemos. Creo que es un ejercicio de corresponsabilidad”. SEPAR trabaja a través del Foro Autonómico de Asma coordinado por el Dr. Paco Casas en proyectos para introducir mejoras en muchos de los aspectos mencionados en el documento científico publicado.

Gabinete de comunicación SEPAR

Contacto de prensa y gestión de entrevistas:

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916