

7 de mayo, Día Mundial del Asma2019

Nuevas terapias efectivas para tratar el asma grave y mejorar la calidad de vida de los pacientes

- En España el asma afecta a un 5% de los adultos, siendo más prevalente en mujeres y a un 10% de la población infantil, donde afecta más a niños que a niñas
- Se estima que hasta un 60-70% de los asmáticos no tienen bien controlada su asma.
- Los tratamientos monoclonales están indicados en pacientes con asma grave alérgica no controlada y en asma grave eosinofílico refractaria al tratamiento habitual.
- Además existen nuevas formas de inmunoterapia que han demostrado efectividad en pacientes con asma menos grave. Este tratamiento no es únicamente sintomático, sino que actúa sobre la causa alérgica.

6 de mayo de 2018.- Con el objetivo de hacer frente a la elevada prevalencia y el progresivo incremento de casos de asma, la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, SEPAR, recuerda la importancia de un buen diagnóstico del asma que permita, a su vez, ofrecer al paciente el tratamiento más adecuado. “En la actualidad los tratamientos para tratar el asma son muy eficaces si se administran adecuadamente según las recomendaciones del neumólogo. Además, gracias a la investigación científica y la innovación, disponemos de nuevos tratamientos adaptados a los diferentes tipos de asma” explica el Dr. Francisco Javier Álvarez, coordinador del Área de Asma de SEPAR, con motivo del Día Mundial del Asma.

En España el asma afecta a un 5% de los adultos, siendo más prevalente en mujeres y a un 10% de la población infantil, donde afecta más a niños que a niñas. Se estima también que hasta un 60-70% de los asmáticos no tienen bien controlada su asma. En este sentido, cerca del 2% de los ingresos en hospitales son debidos a crisis asmáticas y un 80% de estos son evitables con el tratamiento adecuado. “Es necesario concienciar a los pacientes de que el asma es una enfermedad crónica y que como tal el cumplimiento del tratamientos es fundamental para el control de la enfermedad y que el paciente pueda tener una mayor calidad de vida” añade el Dr. Alvarez

Más allá de los tratamientos antiinflamatorios y broncodilatadores los neumólogos disponemos de otras terapias, como la inmunoterapia o los tratamientos

Gabinete de comunicación SEPAR

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

monoclonales que aplicados al asma y en los pacientes bien seleccionados permiten ayudar a los pacientes a controlar mejor su asma y disminuir los ataques de la enfermedad.

“Los neumólogos nos tenemos que plantear que la inmunoterapia es un tratamiento más para los pacientes con clínica de rinitis y asma, ya que desde hace poco tiempo ya disponemos de suficientes evidencias científicas que demuestran el beneficio de este tratamiento en pacientes con patología alérgica no controlada con la medicación habitual” explica el Dr. Joan Serra, miembro del comité ejecutivo del Área de Asma de SEPAR. “La diferencia de la inmunoterapia con los otros tratamientos es que no es únicamente sintomático, para controlar los síntomas, sino que actúa sobre la causa alérgica, sean ácaros, pólenes, epitelio de animales, etc. cuando son los desencadenantes de la enfermedad.”

La inmunoterapia es especialmente eficaz en los pacientes con rinitis o asma cuya causa sea alérgica y que debido a la intensidad de los síntomas no se controla bien con la medicación habitual. El Dr. Serra señala que estos tratamientos son especialmente beneficiosos para pacientes jóvenes que empiezan a experimentar muchos síntomas nasales y conjuntivales, que al cabo de unos años son diagnosticados de asma y que a pesar de su medicación de alivio de síntomas no consiguen un buen control.

Son tratamientos largos de 3- 5 años y que actualmente tienen pocos efectos adversos pero en cambio mejoran los síntomas de rinitis y sobre todo del asma, disminuyen las exacerbaciones del asma y permiten reducir la medicación.

Por otro lado, una alternativa terapéutica en pacientes con asma grave de difícil control cuando la enfermedad no se controla con broncodilatadores y corticoides inhalados a dosis elevadas, son los tratamientos monoclonales. “En el momento actual hay varios tratamientos disponibles por vía subcutánea o intravenosa aunque son fármacos de dispensación hospitalaria. En concreto tenemos disponible omalizumab, un fármaco que bloquea la Inmunoglobulina- E (IgE) y que se administra por vía subcutánea cada 2 o 4 semanas, dirigido a pacientes con asma grave alérgico, y para el asma grave eosinofílico están disponibles mepolizumab y benralizumab que se administran por vía subcutánea, y reslizumab por vía intravenosa que van a actuar reduciendo la cifra de eosinófilos, la principal célula implicada en la inflamación bronquial presente en este tipo de asma” expone la Dra. Rocio García, neumóloga y también miembro del comité ejecutivo del Área de Asma de SEPAR

Están indicados en pacientes con mal control de síntomas, con exacerbaciones frecuentes y deterioro de la función pulmonar a pesar de tratamiento con glucocorticoides inhalados a dosis elevadas y broncodilatadores.

Gabinete de comunicación SEPAR

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

nota de prensa



“Estos fármacos han supuesto mejorar la calidad de vida de muchos pacientes evitando exacerbaciones, visitas a Urgencias e ingresos hospitalarios, mejorando los síntomas diarios y sobre todo reduciendo o evitando la necesidad de glucocorticoides orales o parenterales, que a largo plazo que tienen importantes efectos secundarios” comenta la Dra García. En el momento actual hay otros fármacos monoclonales en investigación para asma grave y algunos de ellos es posible que estén disponibles en los siguientes años, lo que aumentará las opciones terapéuticas para este tipo de pacientes.

Desde la SEPAR se insiste también en la importancia que tiene concienciar muy bien a los pacientes con asma sobre su enfermedad y todo en el buen cumplimiento terapéutico, lo que llamamos la adhesión a la medicación, siguiendo los controles que le indique el neumólogo.

El asma es una enfermedad crónica de los bronquios que produce una estrechez e impide la entrada de aire a los pulmones de forma correcta. Hay muchos tipos de asma, es decir, el asma de cada paciente es distinta y responde a diversos factores. Entre los factores externos que pueden desencadenar los síntomas del asma se encuentran alérgenos como el polvo, los hongos, el pelo de los animales y los pólenes. Otros factores inductores son componentes irritantes como la contaminación atmosférica, los barnices y aerosoles o los productos de limpieza. También las emociones o el estrés pueden desencadenar crisis de asma. Aunque el principal factor desencadenante de crisis asmáticas graves son las infecciones respiratorias.

Gabinete de comunicación SEPAR

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