

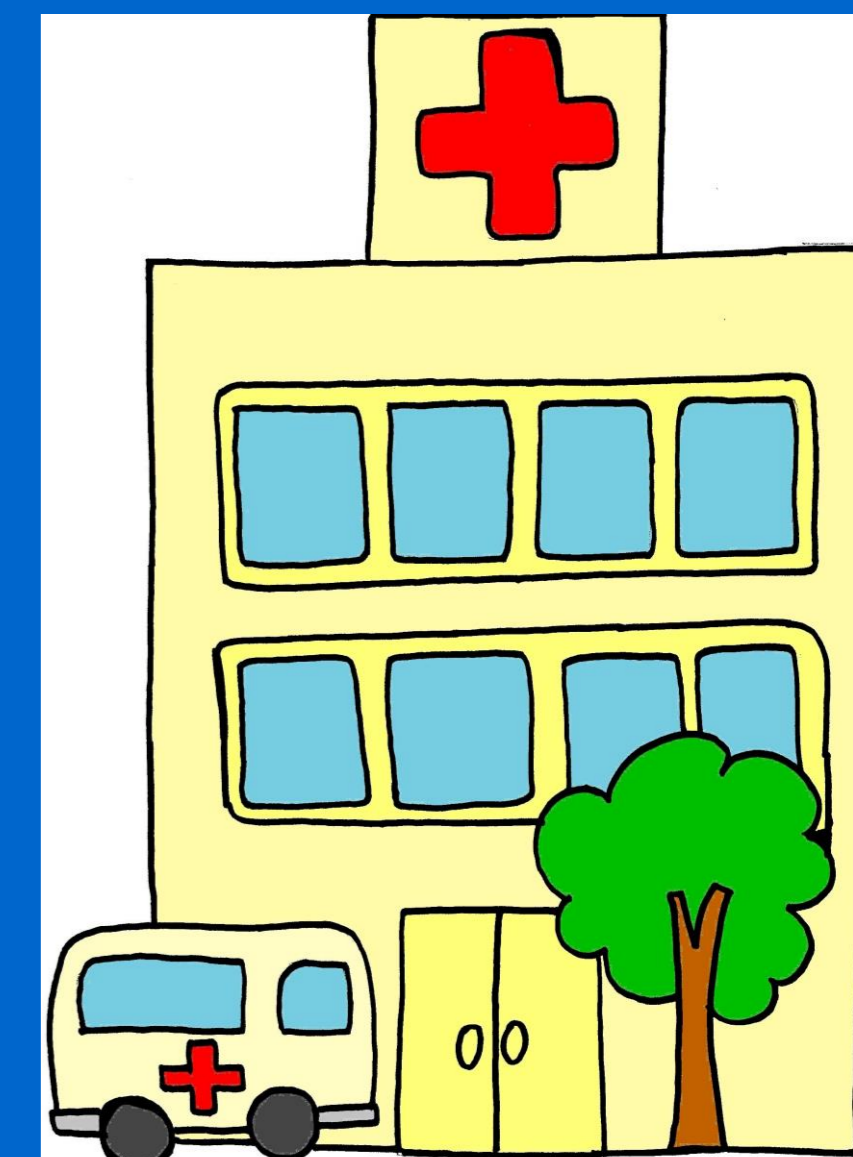
¿ES EFICAZ OMALIZUMAB EN EL CONTROL DEL ASMA ALÉRGICA GRAVE?

ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO DEL TRATAMIENTO

ÁLVARO PEÑALBA PERDICES FACULTAD DE FARMACIA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE

1 PROBLEMÁTICA:

El asma alérgica grave no controlada tiene un **alto impacto** en la **calidad de vida** de los pacientes, así como en el **coste de los recursos sanitarios** que precisan. Las reagudizaciones que sufren los enfermos requieren tratamiento con múltiples ciclos de **corticoides sistémicos**, **ingresos** y asistencias en el servicio de **urgencias**. Omalizumab es el único anticuerpo monoclonal recombinante humanizado anti-IgE aprobado para el tratamiento del asma alérgica.



2 OBJETIVOS:

- Evaluar la **eficacia** y la **seguridad** del tratamiento con omalizumab.
- Comprobar su eficacia para **disminuir el gasto sanitario** derivado de un mal control de la patología.

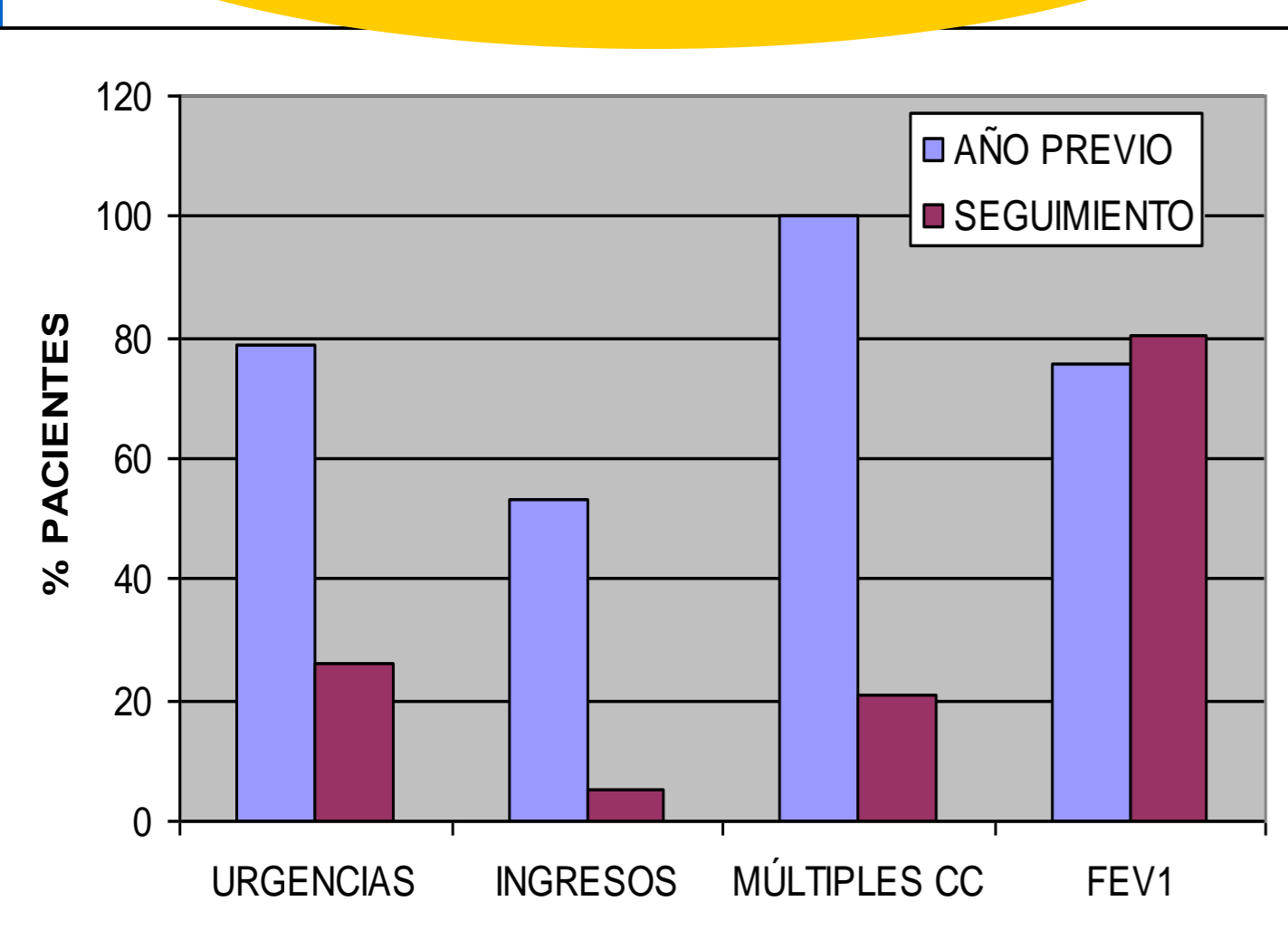
3 MÉTODO:

- **Estudio observacional retrospectivo** de pacientes tratados con omalizumab en la indicación de asma alérgica grave entre el 01/01/17 y el 30/09/2017 en el **Hospital Infanta Leonor**.
- **Seguimiento de los síntomas, del tratamiento y de las necesidades sanitarias** durante el año previo al inicio del tratamiento y hasta 18 meses después de haberlo iniciado (o hasta noviembre de 2017).

Hospital Infanta Leonor
SaludMadrid
Comunidad de Madrid

4 RESULTADOS:

19 PACIENTES ESTUDIADOS. (Edad Media 48 años, 15♀).



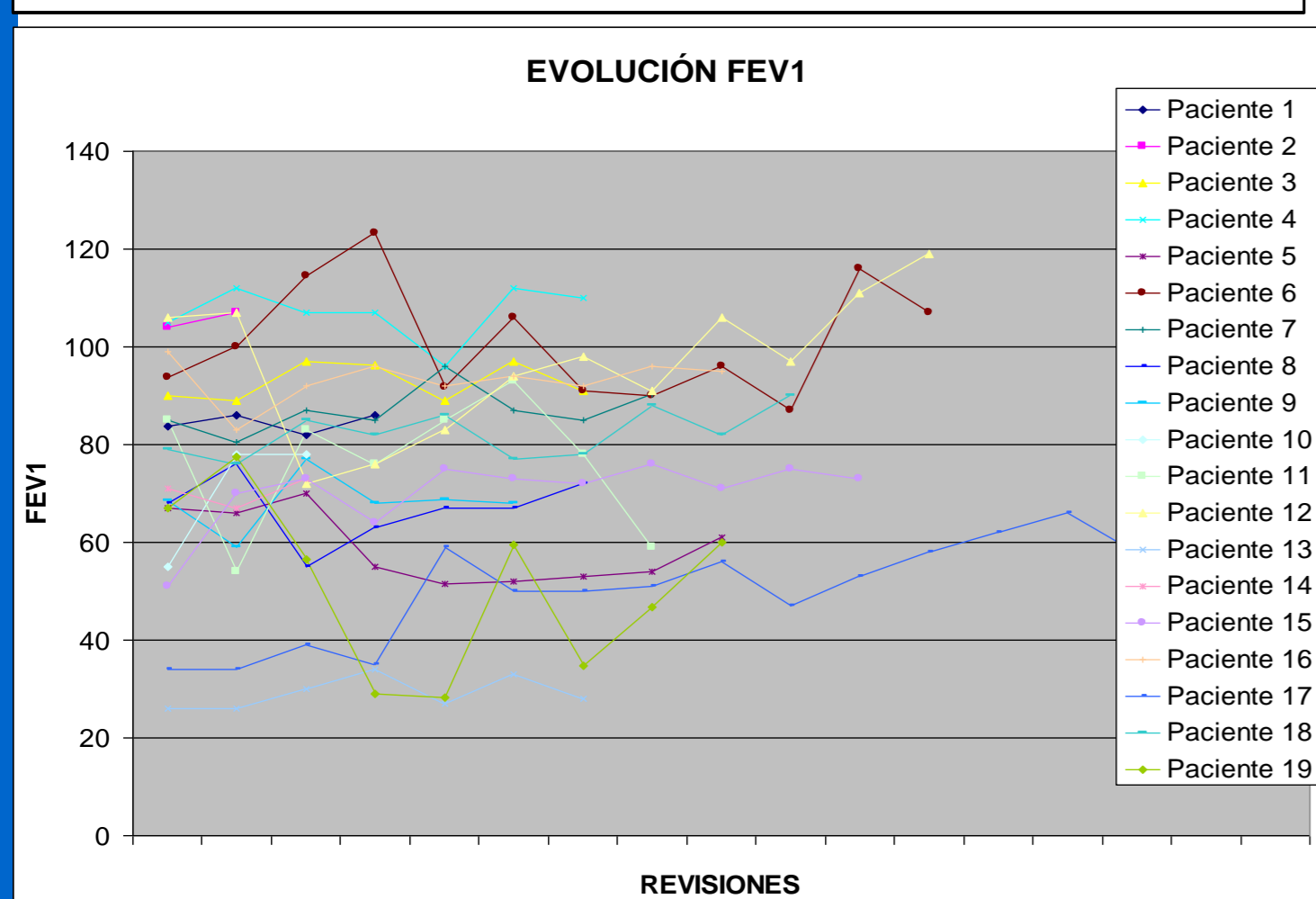
• **Durante el año previo** al inicio del tratamiento: todos (**19**) los pacientes requirieron más de un ciclo de **corticoides sistémicos** por exacerbaciones del asma. **15** acudieron a **urgencias** y en alguna ocasión **10** fueron **ingresados**.

• **Tratados con omalizumab:** durante el seguimiento precisaron de 2 ó más ciclos de **corticoides sistémicos** **4** pacientes, al servicio de **urgencias** acudieron **5** sujetos y **1** fue **ingresado**.

• **6** pacientes refirieron **efectos adversos**. En dos ocasiones el efecto adverso motivó el abandono del tratamiento (**artralgias**).

• La **FEV1** media basal fue del **75.7 %** y la media final **80.5 %**.

• El **tratamiento concomitante** se redujo en 8 pacientes y se aumentó en 3, destacando las **reducciones de dosis de corticoides inhalados**.



5 CONCLUSIONES:

- Se observa una **disminución** en el **número de exacerbaciones** del asma y en la necesidad de **pautar ciclos de corticoides sistémicos** para su tratamiento.
- Se **reduce** el número de **ingresos** y de visitas al servicio de **urgencias**.
- **No** se produce una **mejoría significativa de la FEV1**.
- Es un **fármaco bien tolerado**. Los efectos adversos no son graves y revierten sin dejar secuelas.

6 OTROS ESTUDIOS:

- Ensayo clínico **INNOVATE**. Humbert M. et al.
- *Estudio observacional retrospectivo de la utilización de omalizumab en el tratamiento del asma grave persistente*. Núria Padullés et al.
- *Omalizumab in severe allergic asthma inadequately controlled with standard therapy*. Hanania N. et al.
- *Randomized trial of omalizumab (anti-IgE) for asthma in innercity children*. Busse WW. et al.
- *Persistency of response to omalizumab therapy in severe allergic (IgE-mediated) asthma*. Bousquet J. et al.
- *Anti-IgE para el asma crónica en adultos y niños*. (Revisión Cochrane traducida). Walker S. et al.