

A close-up photograph of a man with short dark hair, wearing a light pink sweater, using a pink inhaler. He is looking slightly to the right with a focused expression. The background is a bright, out-of-focus window.

ASMA GRAVE
*entender las guías clínicas
profesionales*

© Asthma UK



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

Esta guía incluye información sobre lo que la Sociedad Europea de Medicina Respiratoria (ERS) y la Sociedad Americana de Medicina Torácica (ATS) han dicho acerca del asma grave: www.ers-education.org/guidelines.

Está basada en una versión más completa, escrita por profesionales, que explica qué es asma grave, cómo diagnosticarla y propuestas para el tratamiento de esta enfermedad.

Esta versión está escrita para pacientes y público general con el objetivo de ayudar a entender qué esperar si se tiene asma grave. Esta guía no incluye información básica sobre asma o asma grave, pero puede consultar dicha información en la página web de la Fundación Pulmonar Europea:

www.europeanlung.org/en/lung-disease-and-information/lung-diseases/adult-asthma

¿QUÉ ES ASMA GRAVE?

El asma grave fue identificada como una enfermedad a principios de los 2000. Las guías de la ERS/ATS definen asma grave como el asma que requiere dos tipos de medicación de control, en vez de la habitual, o como asma no controlada a pesar de dosis altas de medicación.

Investigaciones recientes han señalado que el asma grave no es una afección única. El término engloba muchos tipos diferentes del mismo trastorno. Profesionales de la salud llaman a estos diferentes tipos de trastorno como “fenotipo”.

Para definir determinar estos diferentes tipos de trastorno de asma grave, los investigadores examinan cómo la enfermedad afecta de forma distinta en diferentes personas. Para ello, evalúan las características biológicas de la enfermedad, tales como las características genéticas de la persona, las células y los tejidos encontrados en las vías aéreas, junto con las características clínicas medidas por los profesionales de la salud o comunicadas por el paciente, tales como la función pulmonar o los síntomas.

Estas evaluaciones deben efectuarse en estudios de población grandes que ayuden a los expertos a entender los diferentes tipos de asma grave existentes. Una vez dichos tipos de asma grave sean definidos, será más fácil para los expertos proporcionar el tratamiento adecuado para cada persona.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

¿CÓMO SE DEBE DIAGNOSTICAR EL ASMA GRAVE?

Los profesionales de la salud deben seguir tres pasos en el diagnóstico de asma grave:

1. Determinar si la persona tiene asma

Para diagnosticar asma, el profesional de la salud debe valorar los síntomas, incluyendo la sensación de opresión en el pecho, sibilancias, dificultad para respirar y despertares nocturnos. También debe estudiar los posibles desencadenantes, incluyendo factores ambientales (por ejemplo, polvo, polen, perfume) u ocupacionales (por ejemplo, químicos o polvo en el lugar de trabajo), que puedan empeorar los síntomas.

La guía de la ERS/ATS incluye la recomendación de que un escáner por TC (tomografía computerizada) de alta resolución puede ser utilizado para descartar otras enfermedades parecidas al asma en el caso de que una persona muestre síntomas atípicos como por ejemplo un asma que no curse con sibilancias. Si una persona padece de asma, el escáner puede mostrar cambios en la estructura de los bronquios como por ejemplo un engrosamiento de las paredes de las vías respiratorias.

2. Determinar por qué el asma puede ser difícil de tratar

Algunas personas tienen asma difícil de controlar. Si este es el caso, los profesionales de la salud deben examinar varios factores, tales como el tratamiento de alergias u otras enfermedades concomitantes, las técnicas de inhalación o los factores relacionados con el estilo de vida (por ejemplo, la dieta, el ejercicio, o el hábito tabáquico), para intentar ayudar a la persona a controlar sus síntomas. Si todos los demás factores han sido considerados y los síntomas de asma persisten, se debe establecer el diagnóstico de asma grave.

3. Determinar el tipo de asma grave

Los diferentes tipos de asma grave pueden responder a de forma diferente a los tratamientos actuales. Es importante tratar de determinar qué tipo de asma grave tiene el paciente. En la actualidad, no existen definiciones generalizadas, aunque parece haber tres modelos generales:

- El asma grave de inicio en la infancia con síntomas desencadenados por las alergias de la persona. Este tipo de asma es conocido como asma alérgico de inicio temprano.
- El asma grave de inicio en la edad adulta y relacionada con la obesidad. Este tipo se conoce como asma de inicio tardío y obesidad.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

- El asma grave de inicio en la edad adulta caracterizada por elevados niveles de eosinófilos (un tipo de glóbulos blancos). Este tipo de asma es conocido como asma eosinofílica de inicio tardío.

Ya que estos tres grupos no constituyen una lista exhaustiva de los diferentes tipos de asma, los actuales esfuerzos están centrados en proporcionar definiciones más claras de tal forma que, en el futuro, el tratamiento pueda ser más personalizado y a medida.

¿CÓMO SE DEBE TRATAR EL ASMA?

Utilizando fármacos establecidos

Existen varios fármacos aprobadas para tratar el asma leve o moderada, sin embargo no todos ellos son efectivos en el asma grave. La guía de asma de la ERS/ATS analiza las terapias establecidas y su efectividad en el tratamiento del asma grave, y sus recomendaciones están resumidas a continuación. El profesional de la salud debe analizar cada una de las opciones terapéuticas con el paciente, tanto las positivas como las negativas, para ayudar a identificar la mejor propuesta de tratamiento.

- ***Cortico esteroides***

Los cortico esteroides son un grupo de medicamentos utilizados en el tratamiento del asma. El asma grave se define como asma que no responde a las dosis habituales de cortico esteroides. Eso no significa que el tratamiento con cortico esteroides no funcione en absoluto, sino más bien que, los cortico esteroides son menos efectivos para la gente con asma grave y pueden requerir dosis más elevadas.

- ***Terapia con cortico esteroides inhalados y orales***

Los cortico esteroides inhalados, van directamente a los pulmones para reduciendo la inflamación e hinchazón. Cuando son usados regularmente por personas con asma de leve a moderado, ayudan a prevenir ataques de asma. Es probable que dosis más elevadas de cortico esteroides inhalados sean precisas para ayudar a tratar el asma grave.

Un informe sugiere que la dosis habitual de cortico esteroides inhalada puede ser cuadruplicada al objeto de tratar las exacerbaciones de forma efectiva (empeoramiento de los síntomas) en el asma leve moderado; Sin embargo, esto



no es práctico en personas con asma grave, que ya utilizan dosis altas como tratamiento habitual.

Los cortico esteroides orales son más potentes que los corticoides inhalados. Por lo tanto, éstos son agregados a menudo al tratamiento habitual de mantenimiento con corticoides inhalados para tratar las exacerbaciones de asma grave. El momento adecuado para iniciar el tratamiento con corticoides orales aún no está claro ya que no se conoce si es mejor mantener pequeñas todo el tiempo varias dosis más elevadas en intervalos cortos para controlar una exacerbación.

Ya que los corticoides orales viajan a todas partes del cuerpo, dosis altas de este medicamento pueden producir efectos secundarios, tales como riesgo de fracturas óseas, retraso en el crecimiento en los niños y aumento de peso. Por ello, es importante mantener visitas periódicas al profesional de la salud para controlar el peso, la tensión arterial, nivel de azúcar en sangre, densidad ósea, ojos y crecimiento en los niños.

- ***Broncodilatadores de acción corta y larga***

Los broncodilatadores de acción corta y larga ayudan a tratar el asma relajando los músculos de la vía aérea, permitiendo su apertura. Agregar un broncodilatador de acción larga en combinación con cortico esteroides inhalados puede mejorar el control del asma grave. Los broncodilatadores de acción corta y larga pueden ser administrados mediante nebulizadores o en inhaladores.

- ***Teofilina de liberación lenta***

La teofilina actúa también relajando los músculos de la vía aérea. No existen estudios que demuestren que la teofilina es efectiva en personas con asma grave. Sin embargo, en pacientes con asma moderada, se ha descrito mejoría del control del asma con teofilina asociada a cortico esteroides inhalados.

- ***Modificadores de los leucotrienos***

Los leucotrienos son un grupo de moléculas en el cuerpo conocidas por causar constricción de la vía aérea, incremento de la producción de moco, hinchazón e inflamación de los pulmones. Los modificadores de los leucotrienos actúan bloqueando la acción de dichas moléculas. Pueden mejorar la función pulmonar en algunas personas con asma cuando se agregan a los cortico esteroides inhalados, aunque su uso en asma grave no está claro.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

- ***Antagonistas de los receptores muscarínicos de acción corta y larga***

Este tratamiento bloquea los efectos de una parte del cuerpo conocido como receptores muscarínicos. Estos se encuentran en la célula y pueden provocar la constricción del músculo liso en los pulmones en personas con asma. El bromuro de ipratropio es un fármaco utilizado para tratar el asma. Se administra en aerosol y pueden disminuir los síntomas en pacientes con asma grave. El bromuro de tiotropio es un antagonista muscarínico de acción prolongada que se ha descrito mejora la función pulmonar y los síntomas de personas con asma grave en tratamiento con dosis moderadas- altas de cortico esteroides inhalados, con o sin beta agonistas de acción larga.

Enfoques específico en el asma grave

La guía de la ERS/ATS proporciona consejo acerca de tres enfoques diferentes que pueden ser utilizados específicamente en el tratamiento del asma grave.

- ***Usando características clínicas y biológicas para orientar el tratamiento***

El recuento de eosinófilos en el esputo (un tipo de glóbulos blancos en la sangre) puede ser utilizado para dar una indicación acerca de la intensidad del tratamiento del asma. La guía propone utilizar este recuento como un indicador para el tratamiento, pero solo cuando las muestras se tomen en un centro experimentado en el uso de esta técnica y conjuntamente con otras mediciones clínicas como la función pulmonar.

El óxido nítrico es una molécula gaseosa producida en el cuerpo durante algunos tipos de respuesta inflamatoria. Por lo tanto, algunas personas con asma tienen niveles más altos de óxido nítrico que las personas sin asma. Su papel en el asma grave no está demostrado. Por eso, la guía sugiere que no se utilice de manera generalizada para orientar el tratamiento ya que es una prueba cara y no existen pruebas evidentes de buena calidad que sugieran su eficacia en el tratamiento del asma grave.

- ***Enfoques terapéuticos***

La guía ofrece cinco recomendaciones concernientes a terapias específicas que han sido utilizadas para tratar el asma grave:

1. Omalizumab es una medicación capaz de reducir la manera en la que el cuerpo responde a los alérgenos causantes del asma alérgico grave. La guía propone uso en personas con asma de tipo alérgico durante un periodo de



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

tiempo determinado. Si la persona no nota mejoría tras cuatro meses de tratamiento, es improbable que sea una terapia beneficiosa para ella.

2. Metrotexato es un medicamento usado en el tratamiento de en ciertos tipos de cáncer. La guía sugiere que no debe ser usado en personas con asma grave debido a sus posibles efectos secundarios y la necesidad de control de tratamiento. Si fuera necesario su uso para tratar de reducir la dosis de cortico esteroides orales, debe realizarse en centros especializados y exclusivamente en pacientes que requieran dosis diarias de cortico esteroides orales.
3. Los macrólidos son un tipo de antibiótico particularmente útil en el tratamiento de las infecciones respiratorias. La guía no recomienda el uso de macrólidos en adultos y niños con asma grave, debido al posible desarrollo de resistencia a antibióticos.
4. Los fármacos anti fúngicos se utilizan en el tratamiento de infecciones causadas por hongos. La guía sugiere que las medicaciones anti fúngicas podrían ser útiles en adultos con asma grave diagnosticados de aspergilosis broncopulmonar alérgica (ABPA). No deben de utilizarse de forma generalizada en niños y adultos con asma grave sin ABPA.
5. La termoplastia bronquial es un procedimiento utilizado en la reducción de la capa de músculo que rodea a la vía aérea en los pulmones. El procedimiento se realiza con un pequeño cable introducido a través de un broncoscopio hasta llegar a la vía aérea. Ondas de radio calientan el cable causando la destrucción del músculo alrededor de la vía aérea, eliminando así el componente de constricción de la vía aérea. La termoplastia bronquial puede utilizarse en adultos con asma grave, aunque la guía recomienda su uso solamente como parte de un registro sistemático o estudio clínico, pues es un tipo de terapia nueva.

- ***Tratamientos experimentales de base molecular***

Una novedosa forma de tratamiento del asma grave, actualmente en auge, es la conocida como terapia de base molecular, que tiene como objetivo moléculas específicas del cuerpo humano. En vez de la reducción de los síntomas, tal y como ocurre con las medicaciones actuales, los tratamiento de base molecular



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

intentan prevenir el desarrollo de los síntomas bloqueando las moléculas responsables de los mismos. El primer tratamiento de base molecular aprobado en el asma es la terapia anti- IgE, que bloquea la inmunoglobulina E, una sustancia del cuerpo relacionada con la causa de inflamación del asma de tipo alérgico. Este tratamiento está disponible con el nombre de omalizumab, tal y como se menciona anteriormente.

Otros tratamientos de base molecular están siendo investigados actualmente. Los expertos son optimistas y opinan que en el futuro estos tratamientos ayudarán a mejorar los resultados en personas con asma grave.

INVESTIGACIONES FUTURAS

La guía ERS/ATS es la primera guía de alta calidad en la definición, evaluación y tratamiento del asma grave. En 2014, la clasificación clínica (fenotipo) del asma grave está todavía en las primeras etapas, e investigaciones presentes y futuras deben enfocarse en mejorar la definición de los diferentes tipos de asma, lo que permitiría un abordaje terapéutico personalizado. Investigaciones adicionales mejorarán la capacidad de adaptar la medicina a los individuos basándose en el tipo específico de su enfermedad. Cuando los médicos estén en la posición de personalizar el tratamiento del asma grave, las personas con esta enfermedad podrán beneficiarse de mejores resultados y reducción de sus síntomas.

SOBRE ELF Y ERS

La Fundación Pulmonar Europea (ELF) fue creada por la Sociedad Europea de Medicina Respiratoria (ERS) con el objetivo de reunir pacientes, público general y profesionales. La ERS se ha dedicado al desarrollo de guías clínicas durante más de una década, ofreciendo consejo a profesionales de la salud en el cuidado apropiado de las personas con enfermedades pulmonares a lo largo y ancho del continente.

La ELF produce versiones públicas de dichas guías clínicas que resumen las recomendaciones a profesionales de la salud en Europa, en un formato sencillo de entender para todos los públicos. Los documentos no contienen información detallada de cada enfermedad y deben de utilizarse junto a otra información para el paciente y analizarse con su médico.

La ERS es la organización profesional líder en su campo en Europa. Está ampliamente asentada con 10.000 miembros en más de 100 países. Su punto de vista cubre no solo ciencia básica sino también medicina clínica. La ERS persigue el alivio del sufrimiento de la enfermedad respiratoria y promueve la salud pulmonar a través de la investigación, el conocimiento compartido y la educación médica y pública.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION