



PERFIL CLINICO DE LOS ASMATICOS TRATADOS CON OMALIZUMAB EN LA PRACTICA CLINICA HABITUAL EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

S. Cepeda¹, E. Martínez Moragón¹, C. Fernández Aracil², F. Sánchez-Toril³, F. Tatay⁴, P. Catálán⁵, MJ. Bueso⁶, E. Chiner⁷, P. García Sidro⁸, A. Llopis⁹, I. Luch¹⁰, L. Romero⁶, P. Ordoñez¹¹, P. Landete⁷, J. Berraondo¹², JV. Gimenez Soler⁸, C. Miralles¹¹, C. Pellicer¹¹

Servicio Neumología. Hospital Dr. Peset (Valencia)¹, Hospital General Alicante², Hospital Arnau de Vilanova (Valencia)³, Hospital de Vinaroz⁴, Hospital de Requena⁵, Hospital General de Castellón⁶, Hospital Sant Joan (Alicante)⁷, Hospital La Plana (Castellón)⁸, Hospital de Sangunto⁹, Hospital de Alzira¹⁰, Hospital de Gandía¹¹, Hospita General Valencia¹²

INTRODUCCIÓN:

El Omalizumab es un anticuerpo monoclonal aprobado para el tratamiento del asma grave no controlada de etiología alérgica desde el año 2006. Hemos querido conocer cual es el posicionamiento actual de este fármaco en nuestra práctica habitual, trascurridos ya 10 años desde la disponibilidad del mismo.

OBJETIVOS:

✓ Conocer el perfil de pacientes asmáticos en los cuales se considera el tratamiento con Omalizumab en la práctica clínica habitual (en los servicios atendidos por neumólogos de adultos)

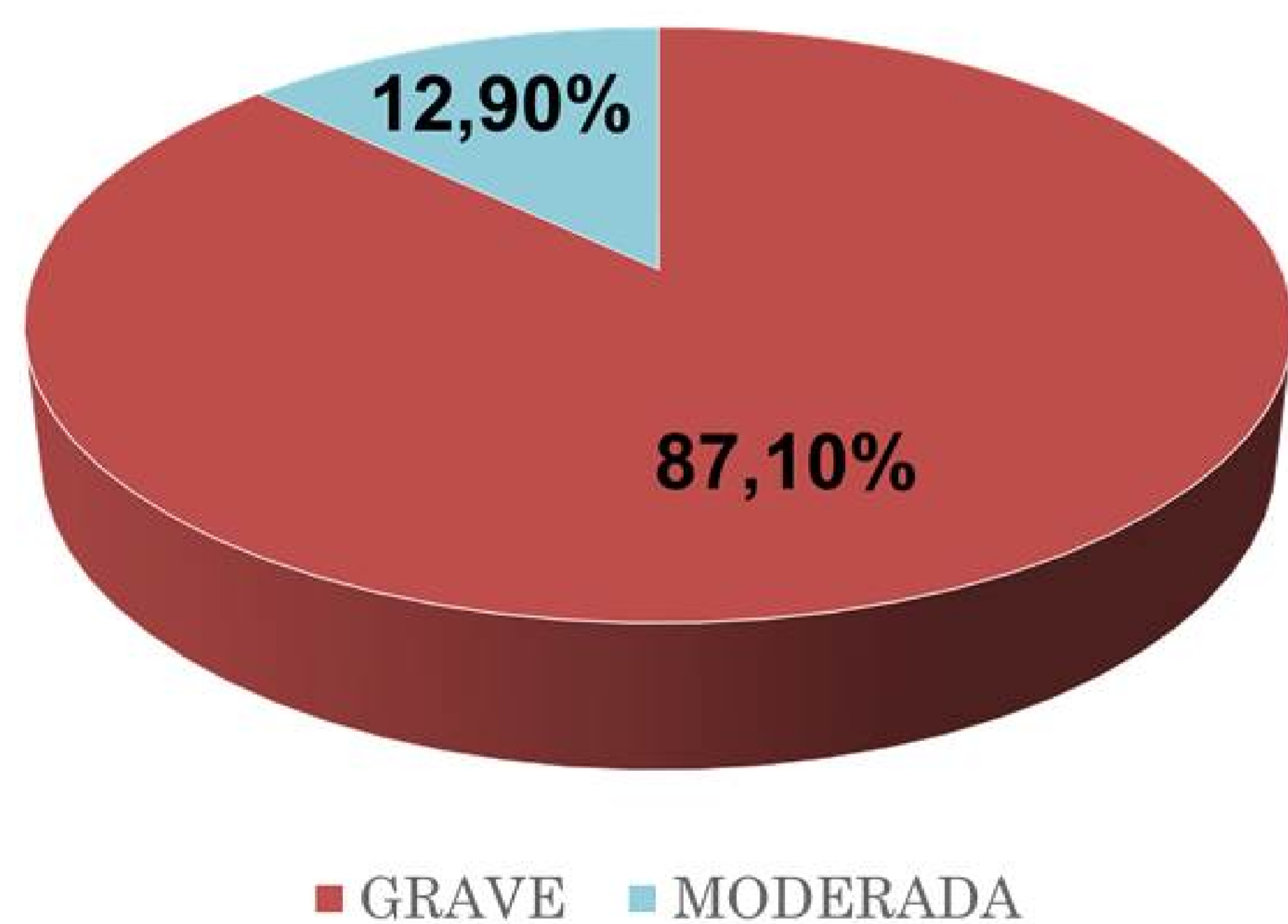
METODOLOGIA:

✓ Estudio observacional, retrospectivo y multicéntrico. (12 hospitales de la comunidad valenciana)
✓ Pacientes adultos con diagnóstico de asma y, al menos, 1 año de tratamiento con Omalizumab.

RESULTADOS:



GRAVEDAD ASMA

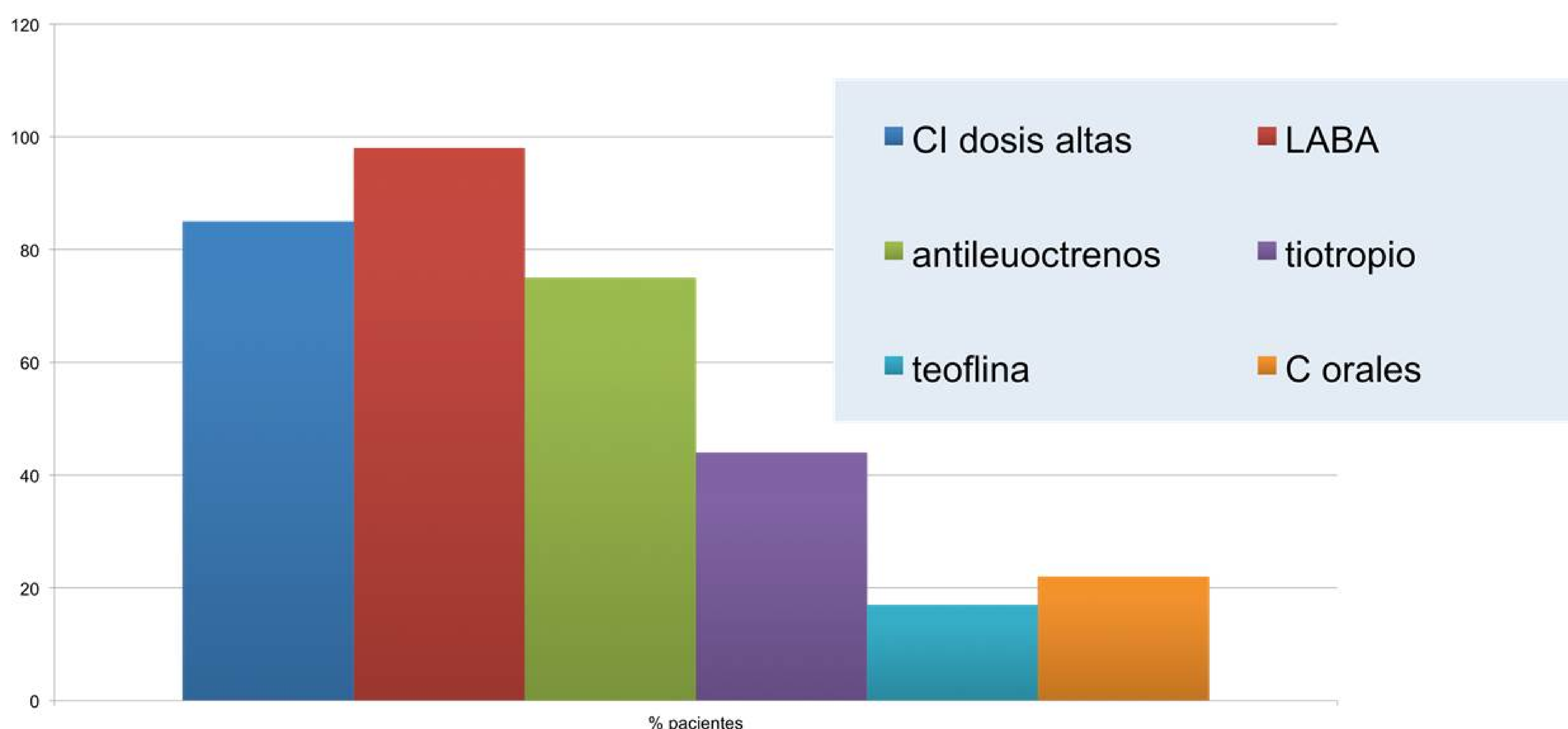


FEV1 post-BD	67,2 % (64,15-70,42)
IgE	400,7 [UI/ml] (333,9-467,5)
Eosinófilos	424,9 [cél/µl] (365,2-484,6)
ACT	12,7 (11,96-13,54)
Exacerbaciones anuales	7,5 (6,45-8,59)
Diagnóstico hasta inicio tratamiento (mediana)	15 años
Nunca fumadores	143 (77%)

RINITIS	60%
poliposis	30%
PRICK TEST +	59,2%
IMC media	28,95
Sobepeso-obesidad	74%

Otras indicaciones asociadas:

Poliposis: 2%
Urticaria: 1,08%
ABPA: 1,61%



CONCLUSIONES:

- ✓ Estos datos reflejan que los clínicos posicionamos el tratamiento con omalizumab en la práctica habitual en pacientes activos, con sobrepeso/obesidad, con asma mal controlada y frecuentes exacerbaciones, Ig E elevada y función pulmonar disminuida.
- ✓ No todos los pacientes tienen asma atópico, ni asma grave, ni llevan tratamiento con CI a dosis altas.
- ✓ Se contemplan además otras indicaciones asociadas al asma, destacando la ABPA.