



## Introducción

- El Sistema de Vigilancia del Asma de la Comunidad de Madrid sitúa la prevalencia de esta enfermedad en el 11,2 %. Un elevado número de pacientes con asma grave no alcanzan el control de la enfermedad a pesar de tener prescrito un tratamiento óptimo, siendo este grupo de pacientes con asma grave mal controlada (AGMC) el que más recursos consume.
- El objetivo principal del estudio AsMaCoM fue describir las características de los pacientes AGMC de la Comunidad de Madrid

## Material y Métodos

Estudio observacional retrospectivo multicéntrico. Se incluyeron pacientes con AGMC (GINA 2014, Consenso ERS-ATS 2014), que acudían de forma programada a las consultas de neumología de los hospitales de Madrid que participaron en el estudio.

Durante 6 meses se recogieron variables socio-demográficas, datos clínicos generales, de control clínico y funcional, adhesión terapéutica y tratamiento prescrito de aquellos pacientes que aceptaron participar. Se realizó un análisis descriptivo y se compararon los datos en dos grupo

1. Pacientes con mal control clínico determinado por el ACT® (Asthma Control Test) frente a los que presentaban buen control clínico.
2. Pacientes con ingresos por exacerbación en el último año frente a los que no precisaron ingresos.

Las variables cuantitativas de distribución normal se presentan como media y desviación estándar (DE) y las categóricas mediante distribución de frecuencias. Para la comparación de variables categóricas se utilizó el test de Chi-cuadrado y para la comparación de las medias de las variables cuantitativas el test T para muestras independientes

## Resultados

Participaron en el estudio 19 hospitales de la CAM y 25 investigadores.

Durante los seis meses de reclutamiento se incluyeron en el estudio 168 pacientes con AGMC según criterios de GINA 2014 y Consenso ERS-ATS 2014.

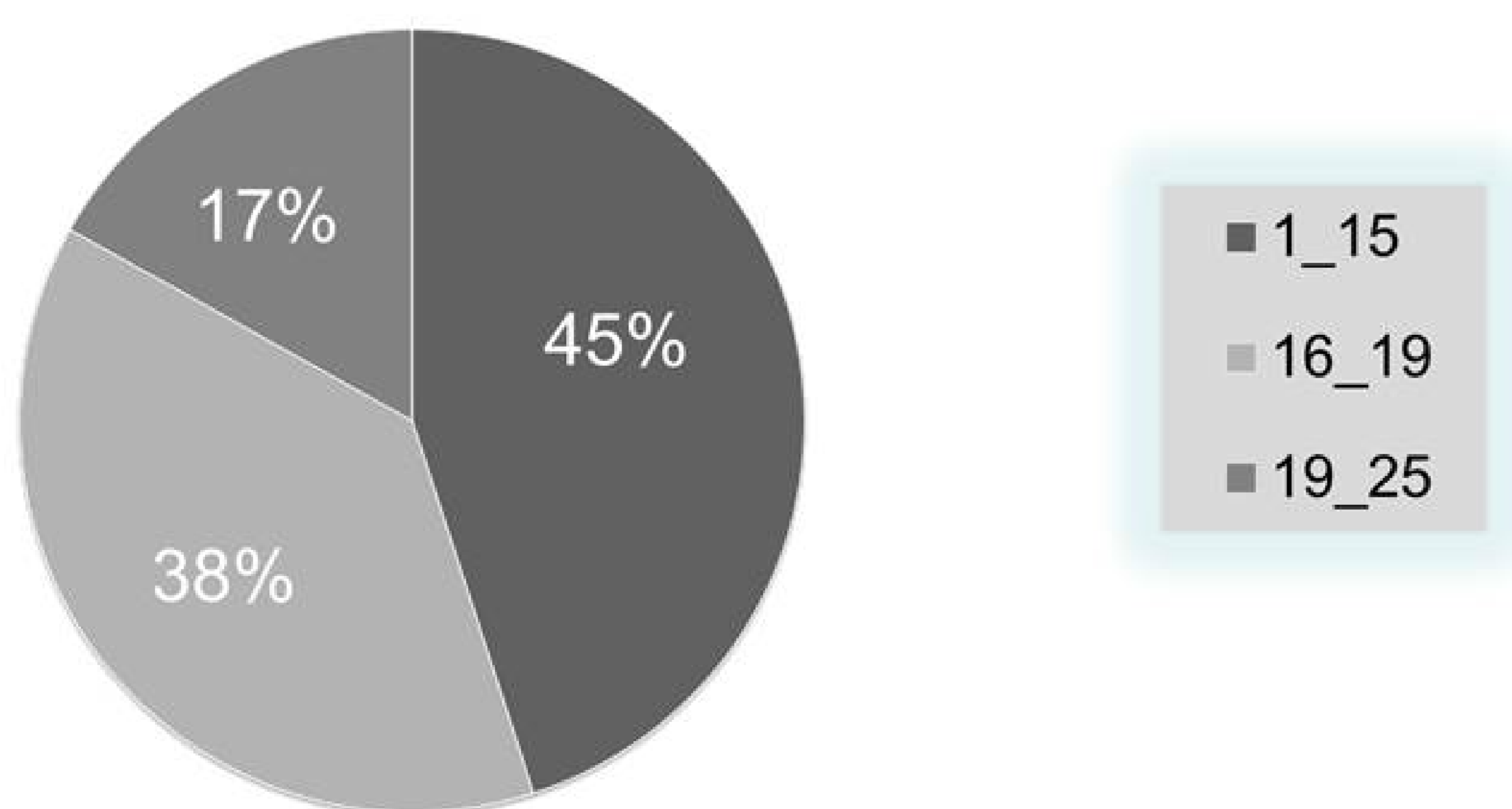
Un 49% (82) recibía tratamiento ajustado al escalón 5 y un 51% (86) al escalón 6 de GEMA (2009).

Las características demográficas, clínicas generales, de control funcional, exacerbaciones, tratamiento y adhesión al mismo, se muestran en la tabla 1.

Respecto a la variable de control clínico mediante cuestionario ACT® se muestran en el gráfico 1.

**Gráfico 1.- Distribución de las puntuaciones del ACT**

	Frecuencia	Porcentaje
1 - 15 Asma mal controlada	72	45%
16 - 19 Asma parcialmente controlada	61	38%
20 - 25 Asma controlada	27	17%
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100%</b>



## Conclusiones

- Los pacientes con asma grave no controlada en la Comunidad de Madrid son predominantemente mujeres y presentan un asma de inicio en la edad adulta.
- Un porcentaje elevado de pacientes están sensibilizados a neuroalérgenos y aproximadamente la mitad presenta valores elevados de IgE.
- Un 63% de pacientes presenta comorbilidad asociada predominantemente rinosinusitis y reflujo gastro-esofágico.
- Un 25% de los pacientes recibe corticosteroides orales y hasta un 78% requiere un ciclo de corticosteroides sistémicos al menos una vez al año.
- Existe una mala adhesión al tratamiento cuando se utilizan métodos objetivos para medirla.

**Tabla 1.- Características demográficas, clínicas generales, control, tratamiento y adhesión terapéutica**

	N	Frecuencia (%)	Media (DE)	Rango
<b>Edad</b>	168		53 (15)	21-83
<b>Sexo (mujeres)%</b>	168	<b>124 (73,8%)</b>		
<b>Tabaco</b>				
Fumador activo	168	8 (5%)		
Exfumador		60 (36%)		
<b>IMC (kg/m2)</b>			<b>28,5 (6,3)</b>	17-47
<25	114	33 (20%)	21,6 (2,4)	
25-30		<b>39 (23%)</b>	27,6 (1,5)	
>30		42 (25%)	35,0 (4,3)	
<b>Edad de comienzo del asma</b>				
0 - 15	160	23 (14%)		
15- 25		25 (16%)		
25- 45		62 (38%)		
Más de 45		51 (32%)		
<b>Prick test Positivos</b>		<b>96 (63%)</b>		
Polen	154	74 (76%) <sup>1</sup>		
Epitelios		54 (55%) <sup>1</sup>		
Ácaros		37 (39%) <sup>1</sup>		
Hongos		21 (22%) <sup>1</sup>		
Otros		<b>7 (4%)<sup>1</sup></b>		
<b>Total Ig E</b>			<b>22,8 (14,2)</b>	
<50	144	49 (34%)	71,0 (14,9)	
50-100		19 (13%)	527,0 (577,2)*	
>100		76 (53%)		
<b>FeNO (ppb)</b>			<b>26 (13)</b>	
<50	124	98 (79%)	118 (91)	
>50		26 (21%)		
<b>Enfermedades concomitantes</b>		<b>106 (63%)</b>		
Rinosinusitis	167	70 (31%)		
Datos objetivos de RGE		47 (21%)		
Obesidad		32 (14%)		
Depresión (Antidepresivos)		25 (11%)		
Bronquiectasias (TACAR)		17 (7%)		
SAHS		14 (6%)		
S. de Hiperventilación		8 (4%)		
Dermatitis/Eczema		5 (2%)		
Disfunción de cuerdas vocales		3 (1%)		
<b>Espirometría</b>				
- FEV1 previo (mL)	112		1803,5 (840,2)	<b>660-3820</b>
- FEV1 previo %			72,2 (20,3)	34-133
- FEV1 postPBD (mL)			2024,4 (925,4)	680-4830
- FEV1 postPBD (%)			80,4 (21,5)	35-142
<b>Ciclos de corticoesteroides sistémicos</b>	157	122 (78%) <sup>2</sup>	2,89 (2,01) <sup>3</sup>	
<b>Exacerbaciones con visita a urgencias (sin hospitalización)</b>	160	67 (42%) <sup>2</sup>	2,55 (2,31) <sup>3</sup>	
<b>Exacerbaciones con hospitalización</b>	164	45 (27%)	1,42 (0,66)	
<b>Adhesión al tratamiento</b>	<b>167</b>			
- Buena adhesión según respuesta directa al paciente		<b>164 (98%)</b>		
- Buena adhesión según M-G <sup>+</sup>		94 (57%)		
<b>Disponibilidad de Plan de Acción</b>	163	92 (56%)		
<b>Tratamiento</b>		<b>154 (91%)</b>		
- Combinación CE+ LABA mismo dispositivo	167	41 (25%)		
- Glucocorticosteroides orales		122 (73%)		
- Antileucotrienos		92 (55%)		
- Omalizumab		29 (17%)		

<sup>1</sup>Porcentajes sobre el total de sensibilizaciones a alérgenos identificadas.

<sup>2</sup>Frecuencia y porcentaje de los pacientes que registraron el acontecimiento en al menos una ocasión.

<sup>3</sup>Medidas de tendencia central y dispersión correspondientes a los pacientes que registraron el acontecimiento en al menos una ocasión

\*El rango para este grupo es 101-3465

+Morisky-Green