

Álvarez Nonay, A¹.; Sánchez Cadena, A².; Sánchez Rubio, F³., Fernández-Corada Sánchez, A⁴; Flor García, A⁵.; Horta Hernández, A¹. Servicios de Farmacia. Hospital Universitario de Guadalajara¹, Hospital Universitario de Ciudad Real², Complejo Hospitalario Universitario de Albacete³, Hospital Virgen de la Salud, Toledo⁴, Hospital Virgen de la Luz, Cuenca⁵.

OBJETIVOS

El asma eosinofílico (AE) es un subtipo grave de asma, que representa aproximadamente el 25% de los casos de asma grave. Se caracteriza por la presencia de eosinofilia en plasma y en las vías respiratorias. Mepolizumab es un anticuerpo monoclonal frente a la interleucina 5 que inhibe la inflamación eosinofílica y reduce la frecuencia de las exacerbaciones del asma.

Objetivo: **evaluar la efectividad y seguridad de mepolizumab en pacientes con AE en los Hospitales públicos de Castilla la Mancha.**

MÉTODOS

Estudio observacional, retrospectivo, multicéntrico realizado de Enero de 2017 a Febrero 2018. Se incluyó a todos los pacientes con AE tratados con mepolizumab durante al menos 12 semanas en 5 hospitales de Castilla la Mancha. Variables recogidas:

- Datos demográficos.
- Valor de eosinófilos.
- Valores de espirometrías (FEV₁, FVC, FEV₁ / FVC).
- Número de administraciones de mepolizumab.
- Años desde el diagnóstico del asma.
- Respuesta clínica adecuada.
- Ingresos hospitalarios por asma durante el tratamiento.
- Tratamiento previo con omalizumab.
- Aparición de efectos adversos (EA) debidos a mepolizumab.

Valores basales y a las 12 semanas de tratamiento

Se define respuesta clínica adecuada como la reducción de al menos el 50% en las exacerbaciones de asma, que requieren corticosteroides sistémicos o una reducción clínicamente significativa en el uso continuo de corticosteroides orales manteniendo o mejorando el control del asma.

El análisis estadístico se llevo a cabo con el programa SPSS v.15

RESULTADOS

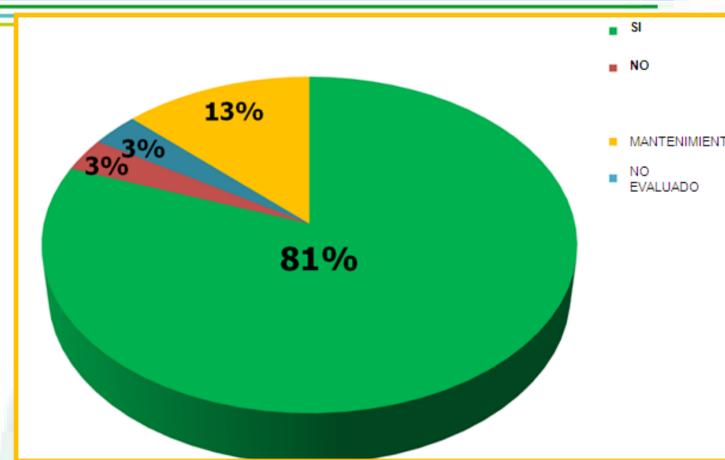
Se incluyeron en el estudio 31 pacientes; 16 (52%) hombres.

- La mediana de edad fue de 58 años (RIC: 50-65).
- La mediana de tratamiento fue de 8 meses (RIC: 5-10).
- La mediana de años desde el diagnóstico del asma fue de 11 años (RIC: 6-13).

Habían recibido tratamiento previo con omalizumab 18 (42%) pacientes. Obtuvieron una respuesta clínica adecuada 25 pacientes (81%), 1 mantuvo el control del asma (3%) y 4 no alcanzaron una respuesta clínica adecuada (13%).

No sufrieron ingresos hospitalarios por asma durante el tratamiento 22 pacientes (71%).

Presentaron EA 2 pacientes: 1 paciente lesiones eritematosas y otro infección de vías respiratorias bajas.



RESPUESTA CLÍNICA ADECUADA

Parámetros	Valores basales (media ±DS)	Valores tras 12 semanas de tratamiento (media ±DS)	p
Eosinófilos plasma (x10 ³ µ/L)	0,54 ±0,32	0,08 ±0,8	<0,01
%FEV ₁	72,5 ±27,6	79,1 ±38,3	0,10
FEV ₁ (ml x10 ³)	6,2 ±18,4	2,1 ±1	0,36
%FVC	89,5 ±25,8	90,5 ±37,9	0,36
FVC (ml x10 ³)	3 ±1	3,1 ±1,2	0,04
FEV ₁ /FVC (%)	70,6 ±11,1	73,5 ±14,4	0,17

CONCLUSIONES

Mepolizumab ha sido bien tolerado y la mayoría de los pacientes han tenido buena respuesta al tratamiento.

A las 12 semanas de tratamiento se ha observado una reducción estadísticamente significativa (p<0,01) en el número de eosinófilos. El patrón funcional respiratorio ha mejorado sin alcanzar significación.

El corto periodo de seguimiento es la principal limitación del estudio, por lo que sería necesario su ampliación durante al menos 12 meses para evaluar la efectividad del fármaco.

Sin conflicto de intereses

XIII Jornada Científica SCMFH. Talavera de la Reina (Toledo), 20 y 21 abril 2018