

OBJETIVO

Analizar la adecuación del uso de Omalizumab (OMA) a la indicación autorizada: “tratamiento del asma alérgico persistente en pacientes que presentan reactividad *in vitro* a alérgenos, con función pulmonar reducida (FEV1 <80%) que han presentado múltiples exacerbaciones asmáticas graves y síntomas no controlados a pesar de utilizar diariamente corticosteroides inhalados a dosis altas y un agonista β_2 de larga duración”, tras el cambio de sus condiciones de dispensación en febrero de 2012.

MATERIAL Y MÉTODO

- Estudio descriptivo retrospectivo (Abril-Diciembre 2012) de los pacientes adultos tratados con OMA y adscritos a los servicios de neumología (SN) y alergología (SA) de un Hospital General Universitario.
- Las variables recogidas fueron: edad, sexo, reactividad *in vitro* a alérgenos, función pulmonar, peso, valor de IgE (UI/ml) al inicio, pauta (cada 2 ó 4 semanas) y duración de tratamiento (meses) desde la primera administración.
- Los datos fueron obtenidos de: historia clínica electrónica (Mambrino®), programa del laboratorio (JSIGLO®) y módulo de dispensación a pacientes externos (APD PRISMA®).

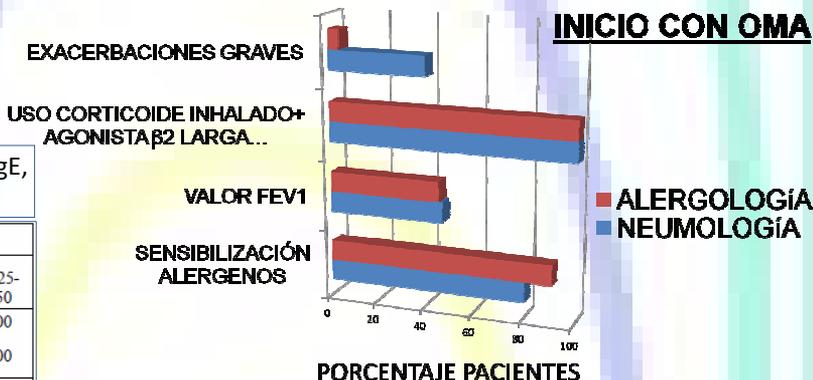
RESULTADOS

- 37 pacientes recibieron OMA, 43% hombres
- Edad media: 45 años (13-67)
- Pacientes por Servicio médico: SN → 15; SA → 22

Dosis media OMA administrada cada 4 semanas, según media IgE, por servicio.

IgE basal (UI/ml)	Peso corporal (kg)									
	>20-25	>25-30	>30-40	>40-50	>50-60	>60-70	>70-80	>80-90	>90-125	>125-150
≥30-100	75	75	75	150	150	150	150	150	300	300
>100-200	150	150	150	300	300	300	300	300	450	600
>200-300	150	150	225	300	300	450	450	450	600	600
>300-400	225	225	280	450	450	450	600	600		
>400-500	225	300	450	450	600	600				
>500-600	300	255	450	600	600					
>600-700	300		450	600						
>700-800										
>800-900										
>900-1000										
>1000-1100										

❖ Para determinar la dosis de OMA se disponía del valor de IgE, pero no del peso



DURANTE EL ESTUDIO

- Aumento intervalo posológico: 5 pacientes (3 de SA)
 - Reducción dosis :3 pacientes (2 de SA)
 - Disminución intervalo: 1 paciente (SA)
 - Aumento de dosis : 1 paciente (SA)
- Por ineficacia

AL FINAL DEL ESTUDIO

- SN → Todos los pacientes recibieron una dosis mensual durante una media de 29 meses.
- SA → 63% recibieron una dosis mensual tratados una media de 12 meses.

CONCLUSIONES

- La adecuación del uso de OMA es difícil de valorar al no disponer de los datos en la historia clínica.
- Los pacientes están infradosificados, suponiendo un peso corporal de al menos 60 kg (adulto)
- Sería útil disponer de un documento consensuado con los servicios prescriptores que recoja todos los parámetros valorables para el inicio y seguimiento de los pacientes, así como establecer los criterios para disminución de dosis o aumento de intervalo posológico en pacientes estables.