

Valoración por el médico

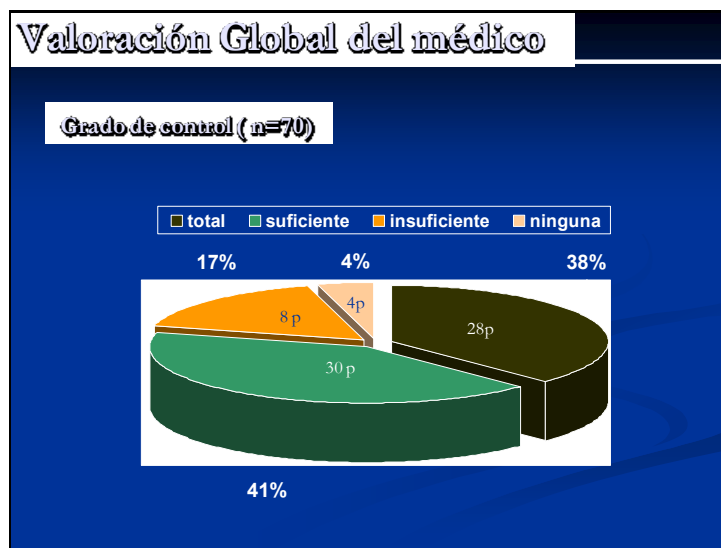
[La valoración global del paciente con rinitis alérgica con exacerbación en asma bronquial al iniciar con el tratamiento con Omalizumab, **determinar la respuesta al tratamiento con Omalizumab, NIPP - ANÁLISIS J. Bouquet y col, Allerg 2005**

Cinco puntos a evaluar:

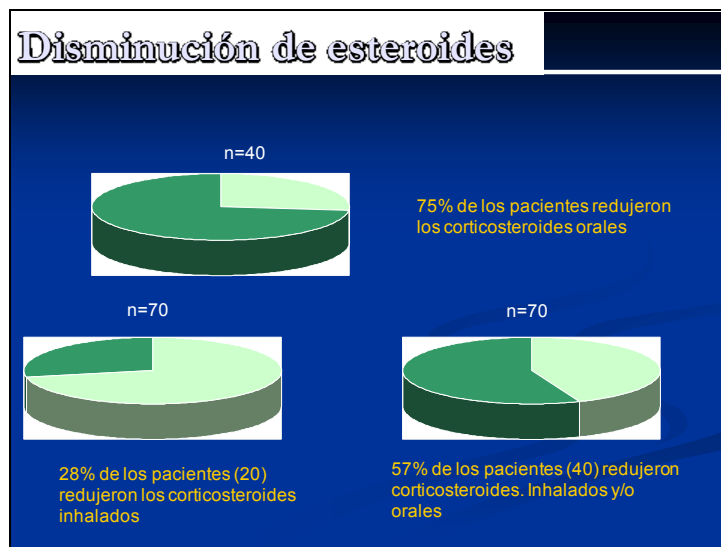
- Control total
- Mejora suficiente en el control
- Control limitado aunque apreciable
- No mejora apreciable en el control.
- Empeoramiento del control

} Respondedor

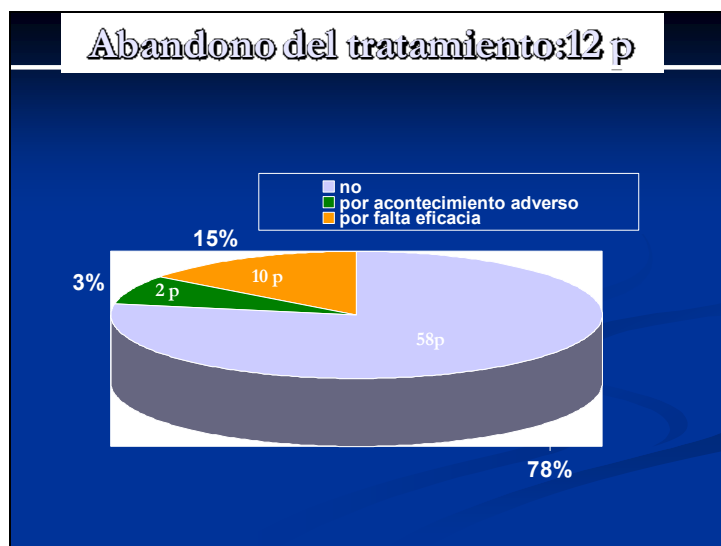
} No respondedor



Diapositiva 20



Diapositiva 21



Diapositiva 22

RESULTADOS I

- De los 70 pacientes (79%) han respondido al tratamiento.
- Se logró un control total del asma en 2 de los 70 pacientes (40%). En otros 20 (43%) se controló una actividad leve en su control del asma (control suficiente). Total 58 paciente respondedores.
- De los 58 pacientes respondedores, en 29 la mejoría de FEV1/FVC en el 12^o mes de tratamiento fue de 14% total en el promedio. En los 6 restantes se produjo tras 12 semanas

Diapositiva 23

RESULTADOS II

- La calidad de vida mejoró de forma significativa en 50 de los 58 pacientes respondedores (86%).
- FEV1/FVC se incrementó de forma significativa en 42 de los 58 pacientes respondedores (72%).
- Los parámetros hematológicos y bioquímicos no se alteraron en ningún paciente a lo largo del tratamiento.
- No se observaron reacciones alérgicas con ninguna dosis administrada

Diapositiva 24

INCIDENCIAS

- El 100% de los pacientes con asma grave no controlada, empeoró del asma y actualmente toma Corticoesteroides.
- El 100% de los pacientes con asma grave no controlada, empeoró del asma y actualmente toma Corticoesteroides.

Diapositiva 25

CONCLUSIONES

- El 100% de los pacientes con asma grave no controlada, empeoró del asma y actualmente toma Corticoesteroides.
- El 100% de los pacientes con asma grave no controlada, empeoró del asma y actualmente toma Corticoesteroides.

Diapositiva 26

COMUNICACIÓN PREMIADA EN EL XVII CONGRESO DE LA EAACI BARCELONA. JUNIO 2008

Anti-IgE: Effective in food allergy, uncontrolled allergic asthma and immunotherapy intolerance

HINOJOSA M, GONZÁLEZ CERVERA J, PACHECO A, VIDAL C, ANTOLÍN D.

- Niño de 12 años
- Desde los 2 años alergia a huevo y asma bronquial grave
- Pruebas de alergia cutánea específicas positivas para huevo (yema y clara), almendra y gramíneas.

Diapositiva 27

Tratamiento con:

- Dosis alta de inhaladores
- Combinación de LABA con Corticoides inhalados a alta dosis y Montelukast

Mala respuesta al tratamiento:

- Exacerbaciones del asma que requirieron ingreso
- Uso de corticoides sistémicos
- Frecuente absentismo escolar por asma

Diapositiva 28

- A los 4 años se intenta realizar inmunoterapia específica con Alternaria y Gramíneas
 - Anafilaxis severas que obligan a suspender la IT
- El paciente continúa a los 10 años con alergia a huevo a pesar de la dieta de exclusión
 - A los 11 años se realiza provocation oral con clara de huevo cruda:
 - Urticaria generalizada con angioedema
- Mal control del asma con el tratamiento farmacológico prescrito, con visitas a frecuentes a urgencias.

Diapositiva 29

Tratamiento con anti-IgE

- Con la edad de 12 años se inicia tratamiento añadido con Omalizumab (Xolair) 300 mgr cada 15 días
 - Tras 16 semanas con este tratamiento:
 - Mejoría significativa de la calidad de vida (AQLO) relacionada con el asma
 - Mejoría significativa del control del asma (ACQ)
 - Mejoría significativa de la función pulmonar (FEV1)

Diapositiva 30

Evolución

Tras 14 semanas de tratamiento con Omalizumab (Xolair)

- Los test cutáneos con clara y yema de huevo se negativizan
- Mantienen positivos los prick tests con Alternaria y pólenes de gramíneas
- Se realiza reacción omi con clara y yema de huevo con resultado negativo
- Se mantiene sin modificaciones y derivado que el paciente tolera y mantiene en la actualidad

Diapositiva 31

Evolución

Tras 20 semanas de tratamiento con Omalizumab (Xolair)

- Se realiza reacción omi con extractos de Alternaria y de Lolium perenne con excelente tolerancia
- Se suspenden los corticoides inhalados y se suspende el tratamiento con Montelukast
- Se mantiene sin modificaciones ambos extractos a dosis máxima cada 30 días con buena tolerancia

Diapositiva 32

**COMUNICACIÓN PREMIADA EN EL EAACI
BARCELONA. JUNIO 2008**

Anti-IgE: Effective in food allergy, uncontrolled allergic asthma and immunotherapy intolerance
HINOJOSA M, GONZÁLEZ CERVERA J, PACHECO A, VIDAL C, ANTOLÍN D.
Ramón y Cajal Hospital. Madrid, Spain

CONCLUSIONES

El tratamiento con Anti-IgE (Xolair) ha sido decisivo para:

- 1. Controlar por completo el asma del paciente**
- 2. Superar su alergia persistente a proteínas de huevo**
- 3. Restaurar la inmunoterapia específica con buena tolerancia, con la intención de curar el asma al paciente**

Diapositiva 33

