

TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS FRENTE AL ASMA EOSINOFÍLICA

Incluida en junio de 2017

Documento en PDF

Para el asma eosinofílica existen varios anticuerpos monoclonales que han demostrado su utilidad, principalmente por su capacidad para disminuir el número de eosinófilos, circulantes y en el tejido pulmonar.

TRATAMIENTOS MODULADORES DE LA INFLAMACIÓN EOSINOFÍLICA.

Clásicamente se han usado corticoides que tiene efecto inhibitorio de la síntesis de IL-3, IL-5 y GM-CSF, necesarios para la supervivencia de los eosinófilos.

Tratamientos biológicos dirigidos a la inflamación eosinofílica

Anticuerpos monoclonales anti IL-5.

MEPOLIZUMAB (Único comercializado en España actualmente). Útil en pacientes con asma grave con perfil de inflamación eosinofílica y con exacerbaciones frecuentes de su asma. Disminuye la frecuencia de exacerbaciones, la inflamación eosinofílica y la necesidad e corticoides.

RESLIZUMAB. Útil en pacientes con asma y rinosinusitis crónica con poliposis nasosinusal persistente con niveles elevados de eosinófilos en el sistema periférico y en los tejidos nasales.

Anticuerpos monoclonales antirreceptor de IL-5

BENRALIZUMAB (En desarrollo). Útil en asma eosinofílica con nivel de eosinófilos en sangre periférica ≥ 300 células/ μ L

Anticuerpos monoclonales anti IL-13.

LEBRIKIZUMAB (En desarrollo) Útil en el subtipo de asmáticos con mayores niveles basales de periostina (proteína de matriz extracelular inducida por las IL-4 e IL-13 en el epitelio de la vía aérea y fibroblastos y que tiene un rol en la fibrosis subepitelial y acelera la infiltración tisular de eosinófilos). Disminuye las exacerbaciones y mejora la función pulmonar.

Anticuerpos monoclonales anticadena alfa del receptor IL-4.

DUPILUMAB (En desarrollo). Útil en asmáticos con una eosinofilia en sangre periférica > 300 células/ μ L. Mejora de la función pulmonar, las exacerbaciones y el control del asma, pero sin disminuir los eosinófilos en sangre y esputo.

Anticuerpo monoclonales anti-IgE.

OMALIZUMAB. Útil en asma tipo alérgico, con una sensibilización a un alérgeno perenne. También eficaz en patologías en que la inflamación por eosinófilos es importante como la rinosinusitis crónica o en algunos pacientes con granulomatosis de Churg-Strauss.