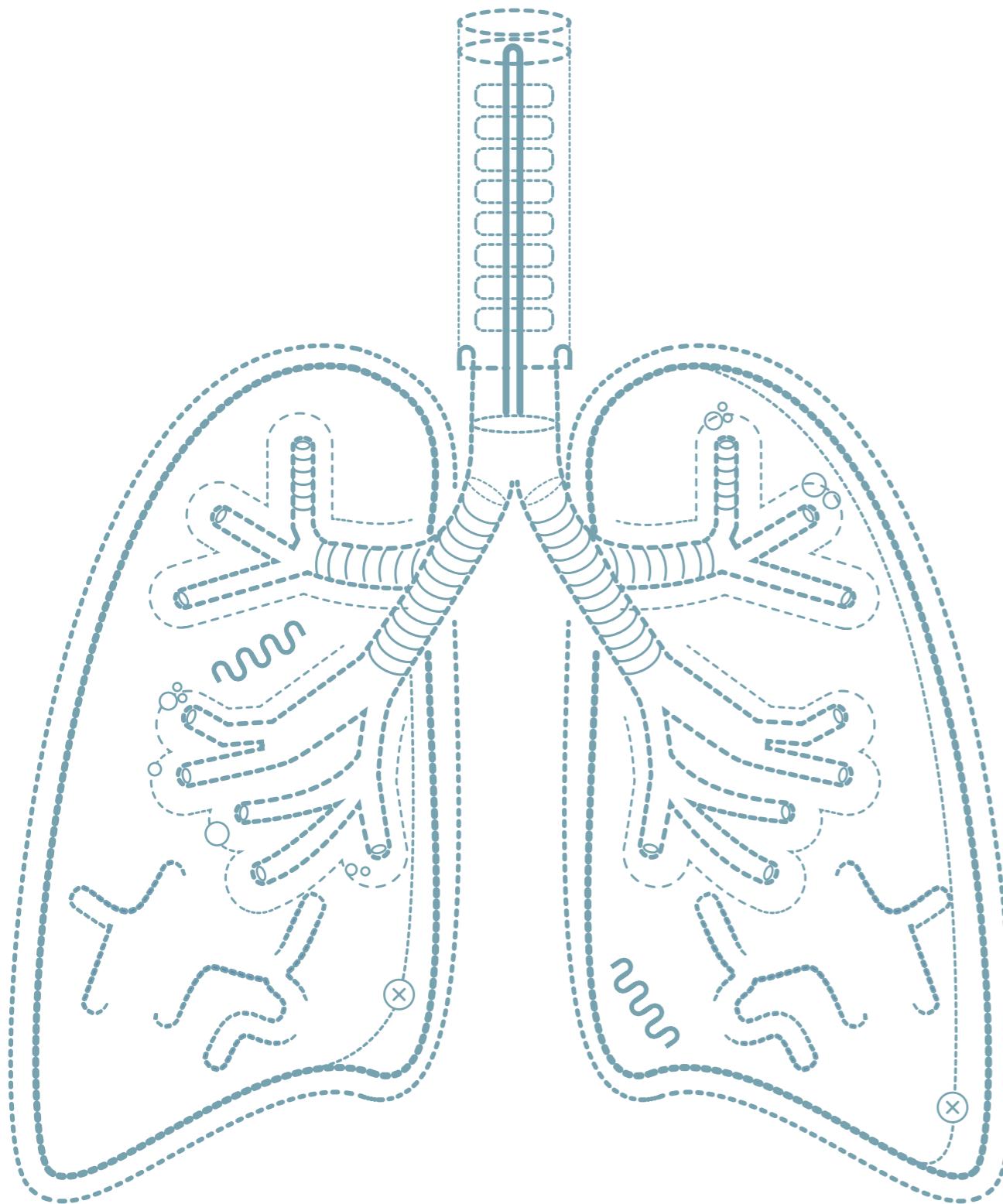

**¿QUÉ HAY DETRÁS DEL ASMA?
UN NUEVO RESPIRO PARA
CONTROLAR EL ASMA
GRAVE EN EUROPA**



ÍNDICE

PRÓLOGO	4
RESUMEN EJECUTIVO Y SOLICITUD DE MEDIDAS	6
INTRODUCCIÓN	8
METODOLOGÍA	9
IMPACTO A NIVEL PERSONAL DEL ASMA GRAVE	10
A. IMPACTO PSICOLÓGICO	
B. LA CARGA DEL TRATAMIENTO	
C. LA LUCHA DIARIA DE VIVIR CON ASMA GRAVE	
LA CARGA SOCIAL DEL ASMA GRAVE	12
NECESIDAD URGENTE DE UNA MEJOR COMPRENSIÓN DE OTRAS OPCIONES DE TRATAMIENTO	14
MEDIDAS DE CUIDADO ESPECIALIZADO DE ASMA GRAVE QUE SE NECESITAN EN EUROPA	16
REFERENCIAS	17
AGRADECIMIENTOS	18

ASMA GRAVE

UN PROBLEMA DE SALUD CRÓNICO ESCONDIDO EN EUROPA



PRÓLOGO

Si bien no es fácil de definir, el asma grave representa un problema cada vez mayor que deben controlar los pacientes y sus familiares, a lo que se le suma el efecto lógico que produce en los sistemas sanitarios europeos. Esta afección crónica cuenta con varias definiciones. Sin embargo, una definición ampliamente aceptada, también avalada por la Sociedad Europea de Enfermedades Respiratorias (ERS, por sus siglas en inglés) y por la Sociedad Americana del Tórax (ATS, por sus siglas en inglés), describe el asma grave como el padecimiento de "asma que requiere tratamiento con dosis elevadas de corticosteroides inhalados (CSI) en conjunto con otro controlador (y/o corticosteroides sistémicos) para prevenir que se transforme en un trastorno 'fuera de control' o que permanezca 'fuera de control' a pesar de la terapia".

Si bien el diagnóstico del asma según las directrices establecidas debería ser relativamente sencillo, a menudo los pacientes recorren un largo camino hasta obtener un diagnóstico correcto, especialmente en el caso del asma grave. Con frecuencia, los pacientes, sus familiares y los profesionales de la salud subestiman la gravedad de las exacerbaciones del asma grave. A pesar de que se dispone de una serie de tratamientos distintos, todavía no se ha encontrado un tratamiento adecuado para la notable cantidad de pacientes que sufren de asma.

El informe ¿Qué hay Detrás del Asma? pone de manifiesto los desafíos diarios que representa el control del asma grave. Es importante prestar atención a las experiencias reales, más allá de la presentación clínica de esta afección permanente. Esperamos que este informe aborde la gran cantidad de desafíos reales a los que se enfrentan estas personas, sus familias y seres queridos, así como los profesionales de la salud que ayudan a controlar esta enfermedad potencialmente mortal en forma diaria.

La mayoría de las personas que padecen asma pueden controlarlo eficazmente con medicamentos regulares y llevar vidas relativamente normales. Sin embargo, una cantidad considerable, cerca de 1,5 millones de personas en Europa, padecen una forma grave de asma, que puede no responder a los tratamientos farmacológicos disponibles en la actualidad.

Con esto en mente, el presente informe descubre la verdadera carga del asma grave en Europa y busca una nueva forma de controlarlo. No queremos limitar este informe a generar conciencia sobre el efecto del asma grave, sino que también promueva la acción y que estimule a quienes padecen esta enfermedad a revalorizar cómo repercute en sus vidas y a reevaluar, junto con su profesional de la salud, la forma óptima de controlar esta afección.

Con un esfuerzo colectivo construido sobre los cimientos de la comprensión del efecto sobre la vida real y desafiando las normas de los tratamientos actualmente disponibles, juntos, podemos proporcionar a quienes padecen asma grave el cuidado y el control que merecen.

Profesor Michel Aubier, profesor de neumología en la Universidad Denis Diderot - París VII, director del servicio de neumología en el Hospital Bichat de París.

Profesor Felix J. Herth, M.D. MD, PhD, miembro honorario del Colegio de especialistas en tórax (CCP) y del ERS, director y jefe del servicio de neumología y cuidados intensivos en el Hospital Universitario Thoraxklinik University de Heidelberg

Dr. Rob Niven, profesor adjunto y médico especialista en respiración en la Universidad de Manchester y el Hospital Universitario de South Manchester



1,5 millones de personas viven con asma grave en Europa²



El asma grave afecta al 5 % de los pacientes con asma. Algunos cálculos alcanzan hasta entre un 10 % y un 20 %³



El asma puede ser una afección mortal: se estiman unas 250,000 muertes anuales por asma a nivel mundial⁴

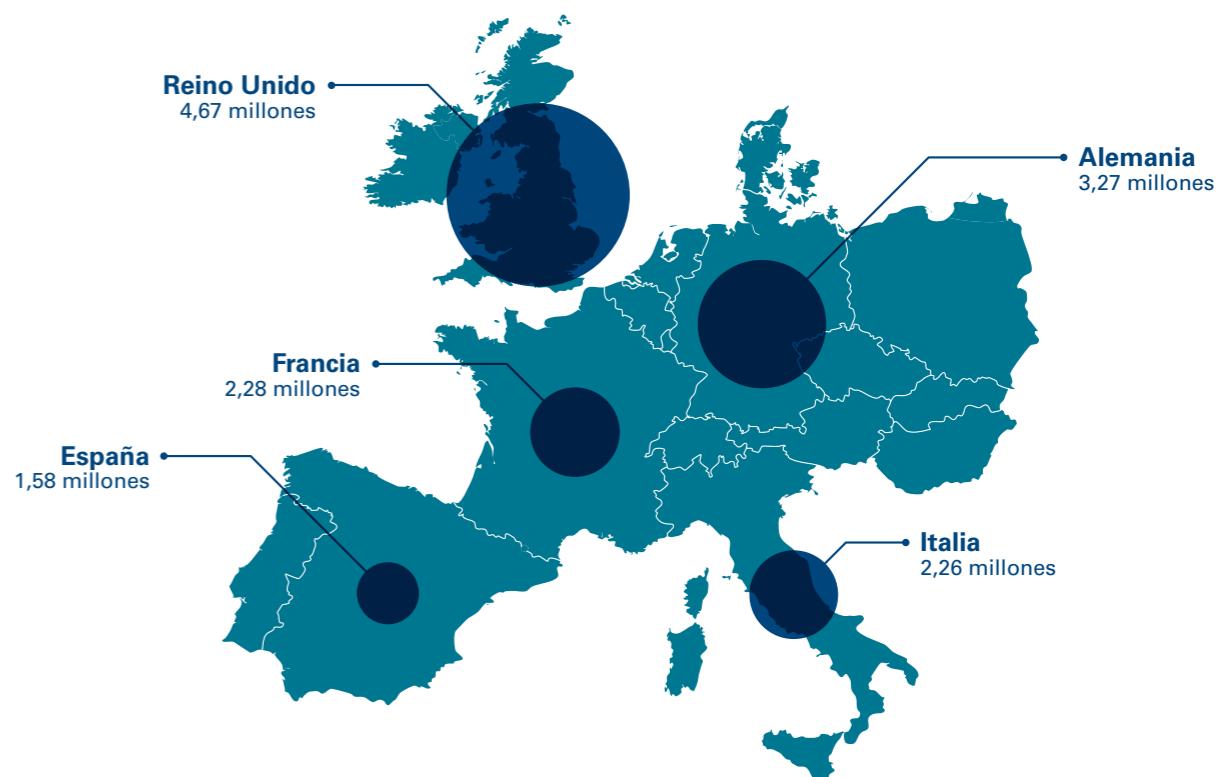


A menudo el asma grave no responde a los medicamentos disponibles.



El coste total del asma en Europa se ha estimado en 19.300 millones⁵ de € por año

PREVALENCIA DEL ASMA EN EUROPA⁶



RESUMEN EJECUTIVO



El informe ¿Qué hay Detrás del Asma? busca resaltar la cruda realidad que enfrentan las personas que padecen una condición crónica y mortal como el **asma grave, la cual se estima que afecta hasta 1,5 millones de personas en toda Europa**². Para poder calcular sus consecuencias en las personas, en sus vidas y en sus familiares y seres queridos, se realizó una encuesta en cinco países europeos durante abril de 2015. **El informe entrevistó a 869 pacientes de asma grave** mayores de 18 años. Todos los casos fueron revisados para cerciorarse de que padecieran asma grave.

LA LUCHA DE VIVIR CON ASMA GRAVE DÍA A DÍA

La lucha diaria de los pacientes con asma grave puede producir consecuencias devastadoras en sus vidas. Un abrumador 71 % de las personas encuestadas declaró que su asma grave les afectaba semanalmente y una de cada cuatro personas declaró que los síntomas del asma les afectaba de manera diaria. La encuesta descubrió que el asma grave impide a las personas llevar a cabo las actividades diarias que se dan por sentadas, por ejemplo, hacer deportes, tareas domésticas o trabajos de jardinería.

Los hallazgos del informe dejan en evidencia que el asma grave afecta todos los aspectos de la vida del paciente, más allá de su salud y bienestar. También ejerce presión en los sistemas sanitarios, afecta a la sociedad en general y repercute en todos los aspectos de la vida personal. Las consecuencias pueden ser realmente devastadoras y, en algunos casos, poner en riesgo la vida.

Más aún, los pacientes con asma grave sufren de ansiedad, depresión y enojo de forma regular. Muchas personas que padecen asma grave sienten que si pudieran controlar mejor sus síntomas, podrían tener vidas más activas y positivas. El 71 % de las personas dijeron que, en cuanto a las actividades físicas, la peor consecuencia era no poder practicar deportes.

LA SOCIEDAD SUFRE POR EL ASMA GRAVE

El asma grave produce un efecto de gran alcance en la sociedad en general y, a menudo, no permite que las personas contribuyan plenamente con la economía de la sociedad. En la encuesta se vió que, en los últimos 12 meses, una proporción significativa (30 %) se tomó días en sus trabajos, estudios universitarios u otros estudios debido a una hospitalización o una visita al servicio de emergencias. En promedio, las personas que padecen de asma grave se tomaron 5,7 días como resultado directo de su trastorno. Se calcula que el coste de las enfermedades crónicas en la economía equivale al 75 % de todos los gastos en salud⁷.

Los empleadores a menudo tienen que soportar pérdidas de productividad que pueden ser sustanciales para la economía.

Entre las personas que trabajan o estudian, casi la mitad (46 %) manifestó que tuvieron que reducir sus horarios o tomarse días libres por culpa de su asma grave. Casi un cuarto tuvo que cambiar de puesto o dejar su trabajo por la misma razón. Sorprendentemente, uno de cada cinco encuestados expresó que sus síntomas directamente le impiden trabajar o estudiar.

EL EFECTO SOBRE LOS SISTEMAS SANITARIOS

Los sistemas sanitarios en Europa sufren cada vez más presión para proporcionar cuidados para trastornos crónicos. En la actualidad, el coste del cuidado del asma en Europa se estima en 19.300 millones de € con tendencia a incrementarse. El coste del asma supera los cuidados primarios relacionados con el tratamiento del asma, especialmente en los pacientes que padecen asma grave. También se incluye el efecto que produce sobre la economía la pérdida de productividad en el trabajo⁵. La encuesta reveló que casi el tercio de las personas que sufren asma grave han sido hospitalizadas en los últimos 12 meses como resultado directo de sus síntomas. Entre los pacientes hospitalizados, más de la mitad concurrió al hospital al menos dos veces, y siete de cada 10 (72 %) fueron internados.

Por lo general, el control del asma grave se lleva a cabo con medicamentos. La encuesta identificó que actualmente casi tres cuartas partes de los pacientes con asma grave cuentan con prescripciones para al menos tres tipos de medicamentos.

Este informe busca que se tomen medidas urgentes sobre la forma en que los sistemas sanitarios cuidan a las personas con asma grave en Europa. Se necesita un enfoque más estructurado para garantizar que cada paciente con grave asma grave cuente con el mejor cuidado posible para su trastorno.

INTRODUCCIÓN

En Europa, al menos 1,5 millones de personas sufren asma grave. Se trata de una enfermedad difícil de controlar con los medicamentos existentes y que en situaciones extremas puede ser fatal.

La carga del asma grave trasciende las presiones sobre los costes de cuidados e incluye la pérdida de productividad y las importantes consecuencias en las vidas de las personas⁴. Un estudio estima que se pierden 9800 millones de € en productividad en Europa a causa del asma⁸.

CAUSAS DEL ASMA GRAVE

El asma se diagnostica generalmente durante la niñez temprana. Existe un incremento notable en la cantidad de personas a las que se les diagnostica asma en Europa, lo que sugiere que los factores ambientales

y la predisposición genética a su desarrollo es la causa de dicho incremento. Todavía no está claro cuáles son las causas definitivas, pero el ambiente "occidental" es una de las causas más probables dada la urbanización de los países más desarrollados².

DESENCADENANTES DE LOS ATAQUES ASMÁTICOS AGUDOS

Existen varios factores capaces de desencadenar un ataque asmático agudo. Algunas de las causas más comunes de un ataque de asma pueden incluir^{9,10}:



POLVO



POLEN



POLUCIÓN



EJERCICIO FÍSICO LEVE/MODERADO



CLIMA



ESTRÉS



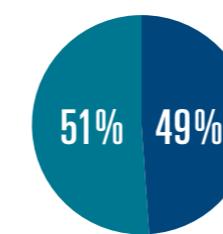
MASCOTAS

PARA MUCHAS PERSONAS QUE PADECEN ASMA GRAVE, PODER CONTROLAR MEJOR SUS SÍNTOMAS PODRÍA OFRECERLE VIDAS MÁS ACTIVAS, LIBRES Y POSITIVAS.

¿QUÉ HAY DETRÁS DEL ASMA? METODOLOGÍA



El informe ¿Qué hay Detrás del Asma? se basa en la encuesta de más de 869 pacientes con asma grave mayores de 18 años en cinco países europeos distintos:



MASCULINOS (426)

FEMENINOS (443)

PAÍS	CANTIDAD DE ENCUESTADOS
United Kingdom	200
Germany	157
France	198
Spain	144
Italy	170

Se define como pacientes con asma grave a los que declaran que sufren de asma y que, por dicha razón, cuentan con recetas para dos o más pastillas de esteroides de su doctor a en los últimos dos años. La investigación se realizó de acuerdo con las normas ISO 20252 y 27001, normas internacionales para la investigación de mercado y para la gestión de la seguridad de la información.

Para garantizar la validez y solidez científica de la encuesta, las preguntas fueron evaluadas por distintos médicos de renombre, especialistas en respiración, y de distintas partes de Europa. También trabajamos con terceros interesados claves, quienes apoyaron la iniciativa y respaldaron la solicitud de medidas, información que se encuentra al final del informe. Boston Scientific patrocina y desarrolla la encuesta y el informe.

EDADES	% TOTAL
18–25	10
26–35	17
36–45	19
46–55	17
56–65	24
65+	12

EL IMPACTO PERSONAL DEL ASMA GRAVE

Cuando se les preguntó a las personas qué tan seguido sus vidas se veían afectadas por el asma grave, se determinó que más de un cuarto de los pacientes se veían afectados por los síntomas de

manera diaria. De manera abrumadora, un 71 % de las personas encuestadas declaró que su asma grave afectaba de forma semanal.

A. LA ANGUSTIA PSICOLÓGICA Y LA CARGA EMOTIVA DEL ASMA GRAVE

El informe ¿Qué hay Detrás del Asma? deja en evidencia la profunda carga emotiva y, en algunos casos, el impacto psicológico que produce esta enfermedad en las vidas de quienes la padecen.

Lo que resulta alarmante es que **casi un tercio de los pacientes con asma grave manifestaron que su condición los hizo sentir deprimidos** durante el último mes. **Se citaron casos de angustia en cerca del 40 % de los encuestados**¹².

B. LA CARGA DEL TRATAMIENTO

Se estima que un 3,7 % del total de los pacientes con asma no responden al tratamiento estándar, por lo que corren un riesgo mayor de sufrir un ataque que ponga en riesgo sus vidas. Uno de cada dos encuestados con asma grave dijeron que se les había prescrito dos o más medicamentos para dicha enfermedad.

En el presente, más de la mitad de las personas que viven con asma grave tienen dos inhaladores para controlar su condición. A medida que los pacientes envejecen, existen más posibilidades de que tengan tres inhaladores para controlar su asma grave. Un cuarto de los pacientes mayores de 65 contaban con tres inhaladores. La mayoría de los pacientes usa con regularidad un inhalador de alivio o un inhalador de prevención para tratar su asma grave¹².

Los efectos secundarios potenciales de los tratamientos contra el asma que se prescriben en la actualidad constituyen una verdadera preocupación

para las personas que padecen asma grave. Casi la mitad de las mujeres encuestadas informó su preocupación referida al aumento de peso y/o la obesidad producidos por la administración de pastillas de esteroides para controlar su asma grave. Más de la cuarta parte de los hombres (27 %) encuestados declaró una preocupación respecto a la presión arterial elevada como consecuencia del tratamiento con esteroides.

“Era como un círculo vicioso, tenía que tomar esteroides para controlar mi asma grave y a la vez no podía realizar actividades físicas porque podían desencadenar un ataque, incluso con los medicamentos. Estaba entre la espada y la pared.”

– Reah Yarworth, 24 años, Reino Unido

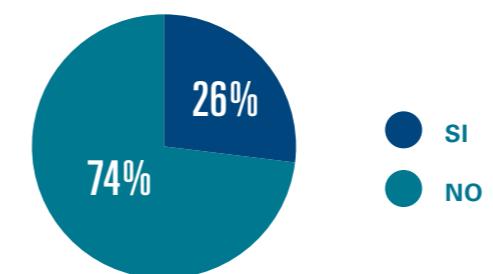
C. LA LUCHA DIARIA DE VIVIR CON ASMA GRAVE

Uno de los hallazgos más importantes del informe Asma al Descubierto es el efecto diario que produce esta enfermedad crónica sobre las personas. El 71 % de los encuestados manifestó que veían sus vidas afectadas por su asma grave de manera semanal. Más de la cuarta parte de las personas declaró que se veían afectados por dicha enfermedad día a día (Figura 1)¹².

“Me hospitalizaron cuatro veces durante mis dos embarazos porque tenía dificultades para respirar. Como mínimo, estuve en el hospital entre siete y ocho días, y una vez que me dieron el alta necesité tiempo para lograr recuperarme totalmente.”

– Magalie Becart, 30 años, Francia

Figura 1: más de la cuarta parte de las personas declaró que el asma grave los afectaba de manera diaria.

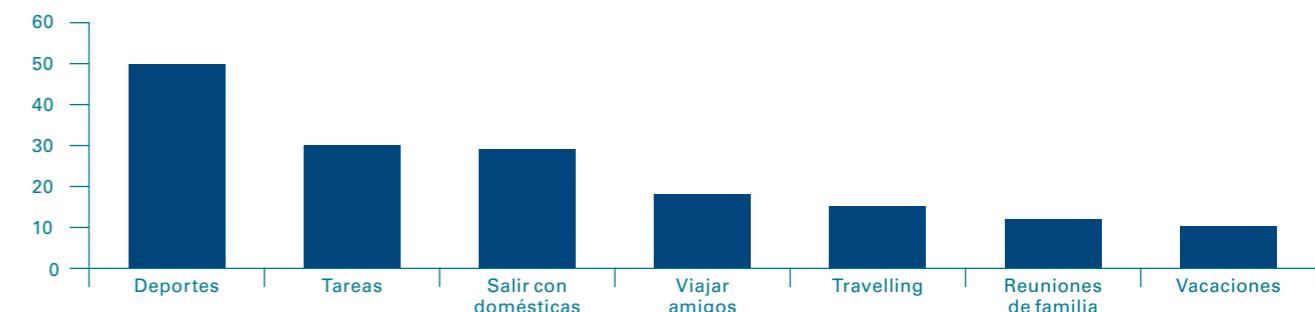


PARA CASI LA MITAD DE LOS ENCUESTADOS, SEMANA A SEMANA, LOS SÍNTOMAS DEL ASMA GRAVE LE IMPEDÍAN VER A SUS FAMILIARES Y AMIGOS.

La encuesta también reveló que las consecuencias del asma grave afecta a los familiares y amigos de los pacientes más de lo que se pensaba. Un 27 % informó que los síntomas del asma grave le impedían ver a sus familiares y amigos.

Casi la mitad dijo que, semana a semana, los síntomas del asma grave le impedían ver a sus seres queridos¹².

Figura 2: entre las actividades recreativas más importantes que no pueden practicar quienes padecen de asma grave, se encuentran los deportes, la jardinería y las tareas domésticas.



UN CUARTO DE LAS PERSONAS DICE QUE SUS RELACIONES PERSONALES O SU VIDA SEXUAL SE VIERON RESTRINGIDAS POR EL ASMA.

En cuanto a la proporción entre géneros, los hombres tienden a informar una cantidad de casos considerablemente mayor que las mujeres (29 % a 18 %) de una vida sexual afectada por el asma en forma moderada o grave.

LA CARGA SOCIAL DEL ASMA GRAVE

Una de los resultados más reveladores que la encuesta arrojó es que la gente con asma grave suelen sufrir interrupciones diarias en su rutina. A menudo, las personas que padecen asma grave necesitan tomarse días en sus trabajos o en sus estudios debido a este trastorno. En casos extremos, las elecciones profesionales o de educación suelen ser impuestas por la enfermedad¹².

En general, casi un cuarto de los pacientes que trabajan o estudian tuvieron que cambiar de puesto o dejar su trabajo por los síntomas del asma grave (Figuras 3 y 4). Uno de cada cinco encuestados declaró que el asma grave no le permitió trabajar o estudiar como hubieran querido.

Un cuarto de los encuestados cree que su profesión fue negativamente afectada por el asma grave. El 30 % de los pacientes con asma grave que contaba con un empleo declaró que llegaron tarde a su trabajo debido a los síntomas¹².

“Como resultado de mi asma grave faltaba entre ocho y nueve días al trabajo. El asma me interrumpía el sueño y, por ende, estaba siempre exhausto. Si bien tomaba mis medicamentos con regularidad, seguía sufriendo ataques de asma de manera periódica. Cuando era más joven, soñaba con ser jinete, pero acercarme a los caballos y estar en el campo puede provocarme ataques asmáticos agudos. Mi enfermedad no me permitía seguir la vocación de mis sueños, lo que me rompió el corazón.”

– Michael Keenan, 53 años, Reino Unido

UNO DE CADA CINCO DE LOS ENCUESTADOS QUE TRABAJAN O ESTUDIAN AFIRMA QUE SUS SÍNTOMAS NO LE PERMITEN TRABAJAR O ESTUDIAR.

Figura 3: porcentaje de personas que tuvieron que cambiar su puesto de trabajo debido al asma grave.

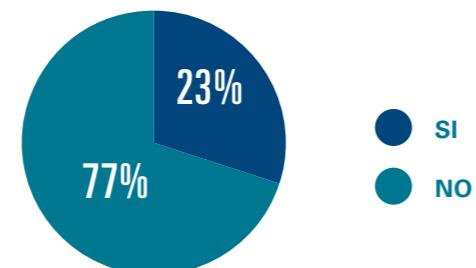
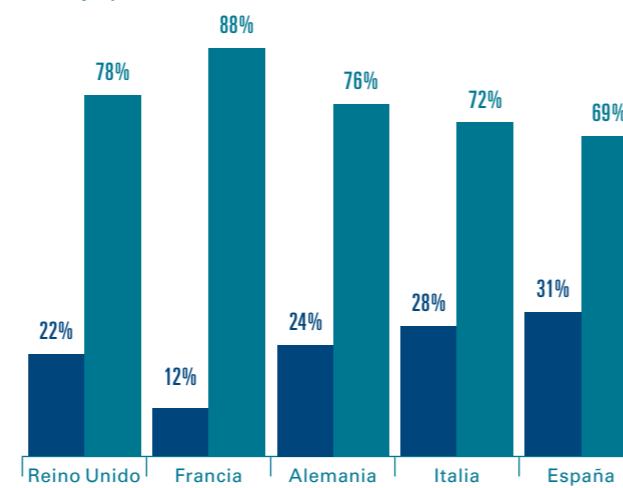


Figura 4: un cuarto de los pacientes que trabajan o estudian tuvieron que cambiar de puesto o dejar su trabajo por los síntomas del asma



“Cortar el pasto era simplemente imposible. Estar en el jardín era uno de los desencadenantes principales de los ataques de asma. Si salía al jardín lo más probable es que me diera un ataque asmático agudo.”

– Michael Keenan, 53 años, Reino Unido

La encuesta ¿Qué hay Detrás del Asma? halló que en los últimos 12 meses el 30 % de los encuestados en Europa fue hospitalizado a causa del asma grave (Figura 5).¹²

Los hombres tenían probabilidades considerablemente mayores de hospitalización en comparación con las mujeres.

- El 34 % de los hombres encuestados habían sido hospitalizados a causa del asma grave el último año.
- En cambio, el 26 % de las mujeres habían sido hospitalizadas por el mismo motivo el último año¹²

Casi la mitad de los encuestados de entre 18 y 25 años tenían más probabilidades de buscar atención médica en un hospital debido al asma grave¹². (Figura 6)

“Debe considerarse que el tratamiento falla cuando un paciente acaba en el servicio de emergencias producto de un ataque asmático agudo. Este tipo de paciente representa una carga pesada para el sistema de salud, con frecuencia terminan en una unidad de alta dependencia o se los interna durante algunos días. Quienes padecen de asma grave, incluidos aquellos que llegan al hospital en varias ocasiones por cuidados de emergencia, deberían atenderse con un equipo especializado formado con miembros multidisciplinarios.”

– Dr. Rob Niven, Hospital Universitario de South Manchester, Fundación del Servicio Nacional de Salud (NHS).

EL 30 % DE LOS ENCUESTADOS EN EUROPA FUE HOSPITALIZADO A CAUSA DEL ASMA GRAVE.

Figura 5: Porcentaje de personas hospitalizadas por el asma grave

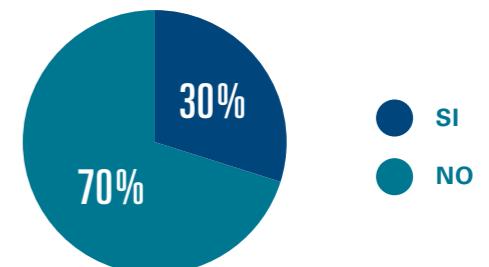
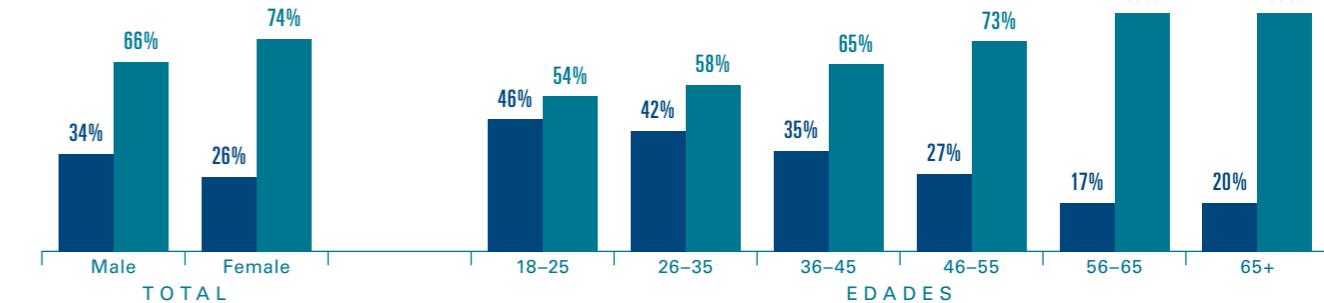


Figura 6: porcentaje de personas hospitalizadas por el asma grave en grupos demográficos



“Cuando estaba en primaria, tenía que ir al hospital unas seis veces al año a causa de mis ataques de asma agudos. Por lo general me quedaba tres días, con frecuencia me trataban en la unidad de alta dependencia. Eran tiempos de angustia para mí y para mi familia.”

– Reah Yarworth, 24 años, Reino Unido

EN PROMEDIO, LAS PERSONAS QUE PADECEN ASMA GRAVE PERMANECIERON TRES DÍAS EN EL HOSPITAL POR CADA VISITA.

NECESIDAD URGENTE DE UNA MEJOR COMPRENSIÓN DE OTRAS OPCIONES DE TRATAMIENTO

UN TRATAMIENTO ALTERNATIVO QUE SE REALIZA UNA SOLA VEZ EN LA VIDA Y NO UTILIZA FÁRMACOS: TERMOPLASTÍA BRONQUIAL

Uno de los descubrimientos más profundos del informe es que una abrumadora mayoría de personas que sufren de asma grave quisieran conocer terapias que no utilizan fármacos para tratar su condición. El 75 % de los encuestados manifestó que quisieran conocer mejor los procedimientos que no utilizan fármacos para tratar su asma grave (Figura 7).¹²

Si bien se les recetan múltiples medicamentos para su trastorno, la posibilidad de sufrir un ataque de asma que ponga en riesgo sus vidas está latente.

Aunque el uso de la termoplastía bronquial está aprobado en Europa desde 2011, solo un 12 % de los encuestados había oído hablar sobre este tratamiento como alternativa para el asma grave (Figuras 8 y 9).¹²

Figura 7: tres cuartos de los pacientes dijeron que estarían interesados en conocer más sobre un procedimiento que no utilice drogas si era apropiado para ellos

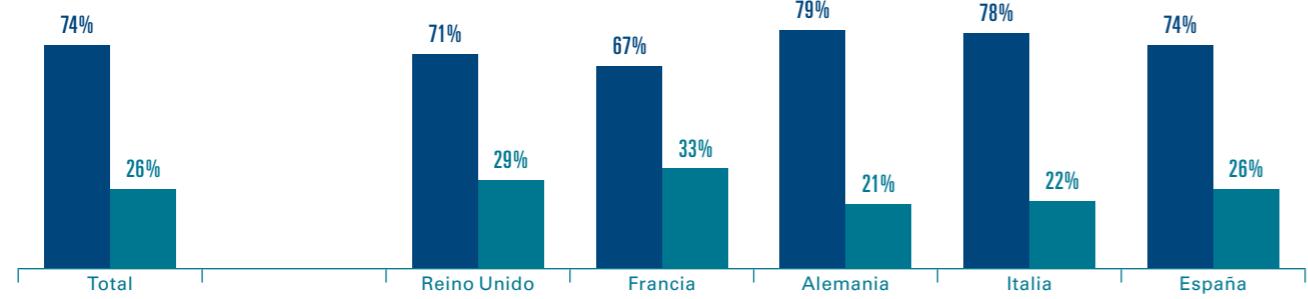


Figura 8: conocimiento de la termoplastia bronquial en Europa

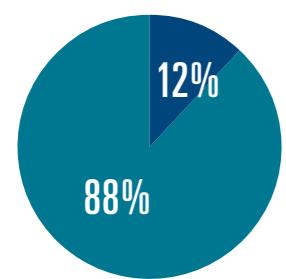
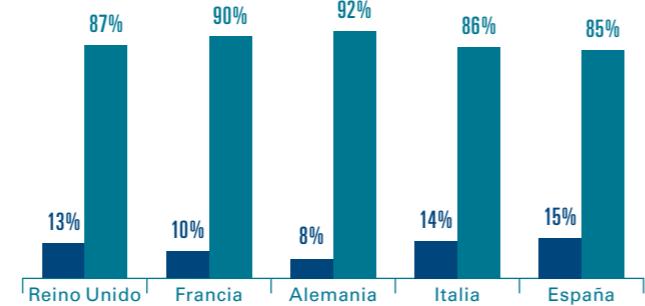
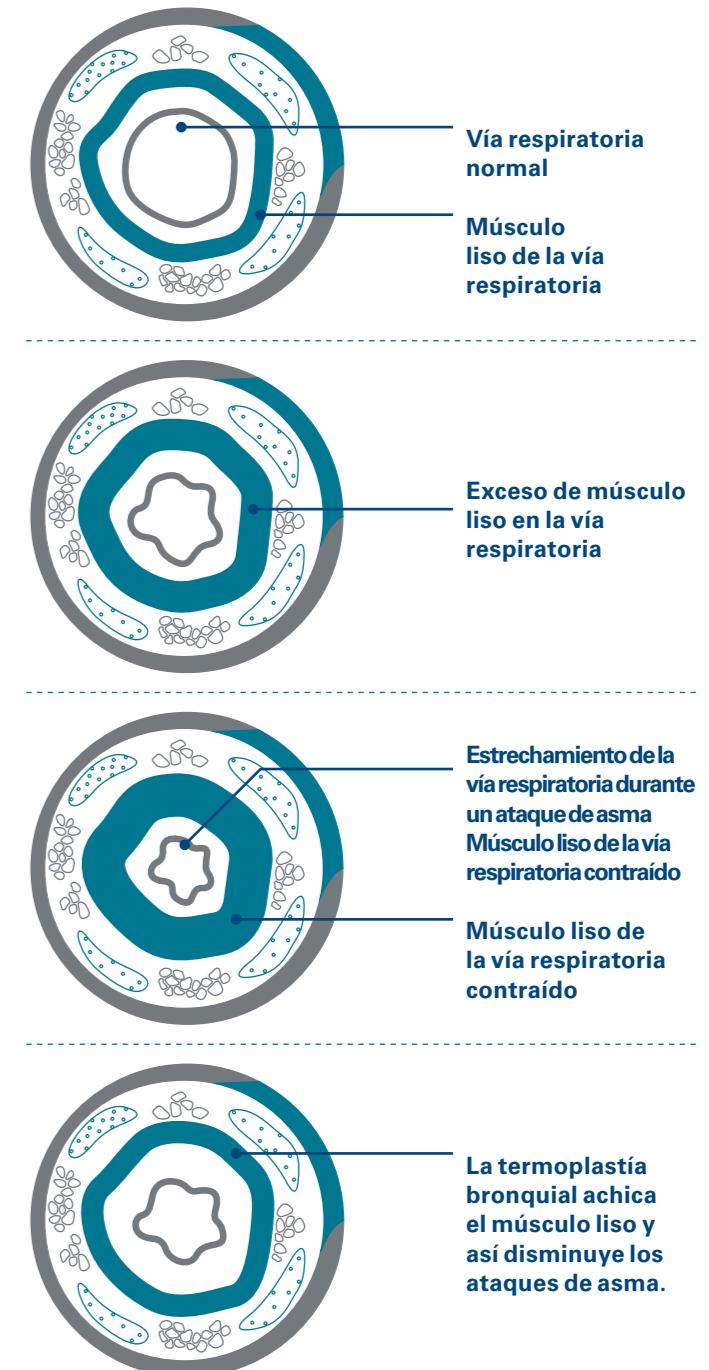


Figura 9: Conocimiento de la termoplastia bronquial por país



EL 88 % DE LOS ENCUESTADOS NO HABÍA OÍDO HABLAR SOBRE LA TERMOPLASTÍA BRONQUIAL COMO OPCIÓN DE TRATAMIENTO PARA EL ASMA GRAVE.

La termoplastía bronquial, si se realiza de acuerdo con la “Estrategia Global para el Manejo y la Prevención del Asma 2015” de la Iniciativa Global para el Asma (GINA, por sus siglas en inglés), se recomienda en pacientes adultos con asma cuya enfermedad sigue sin control a pesar de la aplicación de medidas terapéuticas recomendadas y de la derivación a un centro especializado (Paso 5). Las directrices GINA se corresponden con las directrices ERS/ATS del grupo de trabajo contra el asma grave. En el 2014, este grupo emitió las directrices actualizadas sobre la definición, la evaluación y el tratamiento del asma grave; las cuales recomiendan encarecidamente que se realice la termoplastía bronquial en adultos con asma grave únicamente en el contexto de un registro o estudio clínico sistemático independiente aprobado por un Comité de Revisión Institucional¹¹.



“La termoplastia bronquial es una de las terapias más novedosas que tenemos a la hora de tratar a pacientes con asma severo.

No hay ningún otro tratamiento que haya utilizado para mis pacientes con asma severo que aporte los beneficios a largo plazo que la termoplastia bronquial ofrece.”

— Professor Michel Aubier, Professor of Pulmonology at the University Denis Diderot - Paris VII, Head of Pulmonology Department of Bichat Hospital Paris, France

“La termoplastía bronquial cambió mi vida. Ahora puedo disfrutar mucho más de mi vida, puedo hacer cosas que nunca soñé que podría hacer, como cortar el césped o bajar bolsas por las escaleras com. lo cual es muy importante cuando tienes una familia joven a tu cuidado como yo.”

— Michael Keenan, 53 años, Reino Unido

MEDIDAS DE CUIDADO ESPECIALIZADO DE ASMA GRAVE QUE SE NECESITAN EN EUROPA

El asma grave mal controlada sigue siendo una carga social y económica considerable que genera un uso aumentado de los sistemas sanitarios y un efecto negativo en la calidad de vida del paciente.

La termoplastía bronquial, como terapia innovadora que no utiliza drogas para pacientes con asma grave y persistente constituye una opción de tratamiento probada, segura y efectiva para esta subcategoría de pacientes^{14,15}.

UN ANÁLISIS DE LAS PRESTACIONES ACTUALMENTE DISPONIBLES PARA LOS PACIENTES CON ASMA GRAVE EN EUROPA.

INFORMACIÓN COMPLETA SOBRE TODAS LAS OPCIONES DE TRATAMIENTO DISPONIBLES PARA DICHOS PACIENTES.

ACCESO MÁS RÁPIDO A LAS CLÍNICAS ESPECIALIZADAS EN ASMA GRAVE.

MAYORES FACULTADES PARA QUE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD RECOMIENDEN OPCIONES DE TRATAMIENTO NOVEDOSAS A PACIENTES APTOS PARA UNA TERMOPLASTÍA BRONQUIAL.

CAPACITACIÓN REFORZADA PARA LOS PROFESIONALES DE LA SALUD SOBRE LOS BENEFICIOS CLÍNICOS DE LA TERMOPLASTÍA BRONQUIAL.

MÁS APOYO A LAS ORGANIZACIONES BENÉFICAS CONTRA EL ASMA PARA QUE PROPORCIONEN INFORMACIÓN IMPARCIAL SOBRE TODAS LAS OPCIONES DE TRATAMIENTO.

ESTUDIOS A LARGO PLAZO SOBRE EL BENEFICIO ECONÓMICO DE TERAPIAS PARA EL ASMA GRAVE QUE NO UTILIZAN DROGAS.

PONER A LOS PACIENTES EN UNA POSICIÓN CENTRAL A LA HORA DE TOMAR CUALQUIER DECISIÓN SOBRE EL TRATAMIENTO.

El informe reveló una alarmante falta de conocimiento entre los pacientes con asma grave sobre esta terapia efectiva y segura¹².

Para asegurarse que las personas que padecen asma grave tengan a disposición los tratamientos correctos y los tratamientos recomendados por GINA y el grupo de trabajo ERS/ATS, proponemos las siguientes medidas:

REFERENCIAS

- 1 K.F. Chung et al. International ERS/ATS guidelines on definition, evaluation and treatment of severe asthma [Directrices internacionales ERS/ATS sobre la definición, la evaluación y el tratamiento del asma grave]. Eur Respir J 2014; 43: 343-373
- 2 European Lung White Book [Libro blanco europeo sobre el pulmón]. Disponible en <http://www.erswhitebook.org/chapters/adult-asthma/>. Último acceso en junio de 2015
- 3 S. Wenzel Clinical & Experimental Allergy [Alergia clínica y experimental], 42, 650-658
- 4 E.D. Bateman et al. Eur Respir J 2008; 31: 143-178
- 5 Informe global del asma 2014 Disponible en <http://www.globalasthmareport.org/burden/economic.php> Último acceso en junio de 2015
- 6 Eur Respir Rev 2009; 18: 112, 105-112 Prevalence of asthma control among adults in France, Germany, Italy, Spain and the UK [Prevalencia del control del asma entre los adultos en Francia, Alemania, Italia, España y el Reino Unido]
- 7 Marin Gemmill. Nota de investigación: Chronic Disease Management in Europe [Tratamiento de enfermedades crónicas en Europa]. 2008
- 8 European White Book [Libro blanco europeo]. Asthma Burden. Disponible en http://dev.ersnet.org/uploads/Document/f5/WEB_CHEMIN_1262_1168339423.pdf
- 9 Asthma UK, Triggers [Asma en el Reino Unido, desencadenantes]. Disponible en <http://www.asthma.org.uk/knowledge-triggers-a-z?gclid=COMj4MjricYCFevJtAodlyIAmQ> Último acceso en junio de 2015
- 10 NHS Choices Causes of asthma [Causas del asma]. Disponible en <http://www.nhs.uk/Conditions/Asthma/Pages/Causes.aspx> Último acceso en junio de 2015
- 11 A Network-Based Approach for Specialised Severe Asthma Services [Enfoque de redes para servicios especializados en asma grave]. Julio de 2014
- 12 Severe Asthma Sufferers Research [Investigación sobre pacientes con asma grave]. ICM. Patrocinada por Boston Scientific
- 13 Iniciativa Global para el Asma (GINA, por sus siglas en inglés). Estrategia Global para el Manejo y la Prevención del Asma, revisión 2015. Disponible en www.ginasthma.com . Último acceso en junio de 2015
- 14 Castro M, et al, para el grupo AIR2 Trial Study Group [Grupo de Ensayos Clínicos de Investigación Intervencionista del Asma 2]. Am J Respir Crit Care Med. 2010;181:116-124
- 15 Wechsler M et al. J Allergy Clin Immunol. Diciembre de 2013; 132(6):1295-302

AGRADECIMIENTOS



PROFESSOR MICHEL AUBIER

Profesor Michel Aubier, profesor de pulmonología en la Universidad Denis Diderot - París VII, director del servicio de pulmonología en el Hospital Bichat de París.

Michel Aubier es profesor de medicina respiratoria en la Universidad Denis Diderot, París 7, y director del servicio de enfermedades de tórax en el Hospital Universitario Bichat de París, Francia. Obtuvo su título en medicina en la Universidad de París 7, Francia. Durante dos años, fue investigador en la Universidad de McGill, Laboratorios Meakins-Christie, Quebec, Canadá.

El profesor Aubier se especializa en el tratamiento de pacientes con obstrucciones de las vías respiratorias (asma y EPOC). Su principal interés de investigación se centra en los mecanismos de remodelación celular y molecular de las vías respiratorias frente al asma o EPOC y el efecto del ambiente en la salud respiratoria. Existen más de 300 publicaciones de su autoría, revisadas por colegas. Asimismo, es miembro de varios comités de revisión, como Wellcome Trust, MRC, NIH y el Inserm.



PROFESSOR FELIX J. HERTH

Profesor Felix J. Herth, M.D. MD, PhD, miembro honorario del CCP y del ERS, director y jefe del servicio de neumología y cuidados intensivos en el Hospital Universitario Thoraxklinik University de Heidelberg

El profesor Felix J. Herth es director y jefe del servicio de neumología y cuidados intensivos en el Hospital Universitario Thoraxklinik University de Heidelberg y actual CEO Médico de Thoraxklinik en la Universidad de Heidelberg. Se ha desempeñado en diversos cargos jerárquicos en comités de renombre mundial, como presidente de la Asociación Europea de Broncología y Neumología Intervencionista (EAB) y secretario de la Asamblea de la ERS. Actualmente es secretario general de la Sociedad Alemana de Neumología (DGP). El profesor Herth también es miembro de muchas sociedades profesionales distinguidas, entre las cuales se incluyen la ERS, la Asociación Europea de Broncología y Neumología Intervencionista y la Asociación Mundial de Broncología. Asimismo, Herth participa en la junta editorial de la Revista Europea de Respiración y Neumología



DR ROB NIVEN

Dr. Rob Niven, profesor adjunto y médico especialista en respiración en la Universidad de Manchester y el Hospital Universitario de South Manchester

El Dr. Rob Niven es profesor adjunto y médico especialista en respiración en la Universidad de Manchester y el Hospital Universitario de South Manchester. Como médico dirige un servicio suprarregional para el asma grave. Evaluó más de 1000 pacientes con asma grave y cerca del 50 % de estas derivaciones eran de pacientes tratados con esteroides en forma oral. Es miembro clave de la Red Nacional contra el Asma Grave del Reino Unido, que cuenta con casi 1000 pacientes que ingresan a una base de datos nacional compartida en múltiples centros, de los cuales Manchester es uno de los principales contribuidores.

Como investigador publicó más de 100 trabajos revisados por colegas y es autor de 5 capítulos de libros. Sus áreas de interés incluyen enfermedades pulmonares laborales, epidemiología ambiental y, más recientemente, la práctica clínica en el asma grave. Lideró la innovación de llevar su investigación a la práctica en los campos de la salina hipertónica como terapia para la bronquiectasia, el reconocimiento y diagnóstico de los patrones de respiración disfuncional, el papel de la terapia antifúngica en el asma grave por medio de sensibilización fúngica. Fue investigador principal e investigador a cargo de ensayos de termoplastia bronquial y nuevas investigaciones biológicas. En los últimos años, publicó sobre diversos estudios sobre el omalizumab. Además, es un docente apasionado y lidera los exámenes de fin de año en South Manchester y se mantiene activo en todos los aspectos de la educación universitaria.



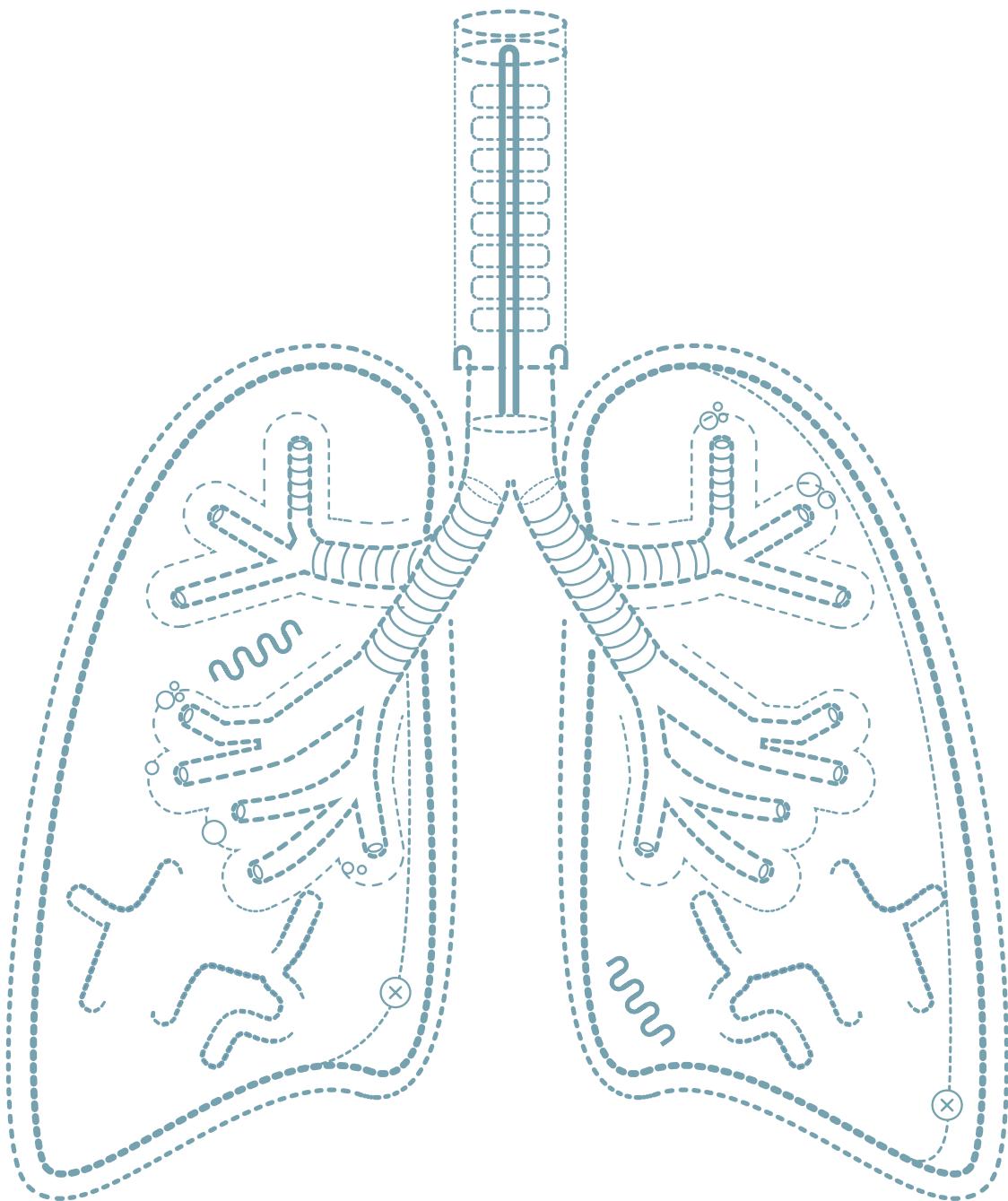
INTERASMA

INTERASMA es una organización internacional de la salud dedicada completamente a todos los aspectos del asma orientada a acortar la brecha que existe entre el ámbito académico y la práctica clínica a nivel mundial.



CHRISTINE ROLLAND

Directora de la asociación Association Asthme & Allergies (Francia) y Presidenta (EFA) de la Federación Europea de Asociaciones de Pacientes con Alergia y Enfermedades Respiratorias.



El contenido de este informe es solo para fines educativos y de información y no fue diseñado para promocionar ningún producto o servir como diagnóstico médico. Esta información no representa ningún consejo médico o legal, y Boston Scientific no hace ninguna declaración ni presta ninguna garantía con respecto a dicha información ni a su integridad, precisión o puntualidad. De esta manera, Boston Scientific recomienda ampliamente que consulte con su médico acerca de cualquier asunto que se relacione con su salud o para abordar sus inquietudes. La información no se pretende distribuir en Francia.

ADVERTENCIA: De conformidad con la ley, existen limitaciones para la venta de estos dispositivos por parte de los médicos o ante la orden de un médico. Las indicaciones, contraindicaciones, advertencias e instrucciones de uso figuran en el etiquetado del producto que se suministra con cada dispositivo. La información es solo para uso en los países que cuenten con registros de producto ante las autoridades de salud pertinentes.

Los estudios de casos no necesariamente representan o anticipan resultados o experiencias clínicas esperadas.

Boston Scientific no hace ninguna declaración acerca de la precisión de las declaraciones efectuadas por los médicos. El Profesor Michel Aubier, Profesor Felix Herth y Dr. Rob Niven son consultores pagos de Boston Scientific Corporation.

2015 Copyright © Boston Scientific Corporation. Todos los derechos reservados.
ENDO-334004-AA SEP2015 Español

Boston
Scientific
Advancing science for life™