



# Allanando el camino para un control óptimo de la enfermedad del asma tipo 2 de moderada a grave

Una mesa redonda de expertos grabada en marzo de 2021

# Limitación de responsabilidad

- *El cuerpo docente puede debatir sobre productos o usos no aprobados de productos aprobados; estas situaciones pueden reflejar el estado de aprobación en una o más jurisdicciones*
- *Los facultativos presentadores han sido asesorados por touchIME para garantizar que divulgan dichas referencias, realizadas a usos no etiquetados o no aprobados*
- *La mención de estos productos o usos en las actividades de touchIME no implica la aprobación de productos o usos no aprobados*
- *touchIME no acepta responsabilidad alguna por errores u omisiones*

# Oakstone

- *Oakstone está acreditado por el Consejo de Acreditación para la Educación Médica Continua, el American Nurses Credentialing Center y el Consejo de Acreditación para la Educación Farmacia, para proporcionar educación continua a los profesionales de la salud. Como proveedor acreditado, Oakstone está obligado a revelar información personal a los organismos acreditados relevantes que certifican CME o CE, para procesar créditos u horas de contacto, cumplir con los requisitos de presentación de informes, y para fines de registro interno y reglamentarios. Oakstone no comparte ni vende la información de contacto de ningún individuo o los identificadores únicos a ningún colaborador comercial, anunciante o tercero, sin el permiso específico del individuo*
- **El Dr. Walter Murray Yarbrough, director general de FACP** no tiene conflictos de intereses que revelar



# El panel de expertos



**Dr. Michael Wechsler**

National Jewish Health  
Denver, Estados Unidos



**Dra. Flavia Hoyte**

National Jewish Health  
Denver, Estados Unidos



**Dr. Roland Buhl**

Universidad de Maguncia  
Maguncia, Alemania



# Programa

**Cómo desentrañar la patogenia del asma tipo 2**

**Identificación de pacientes con asma tipo 2: consideraciones clínicas y moleculares**

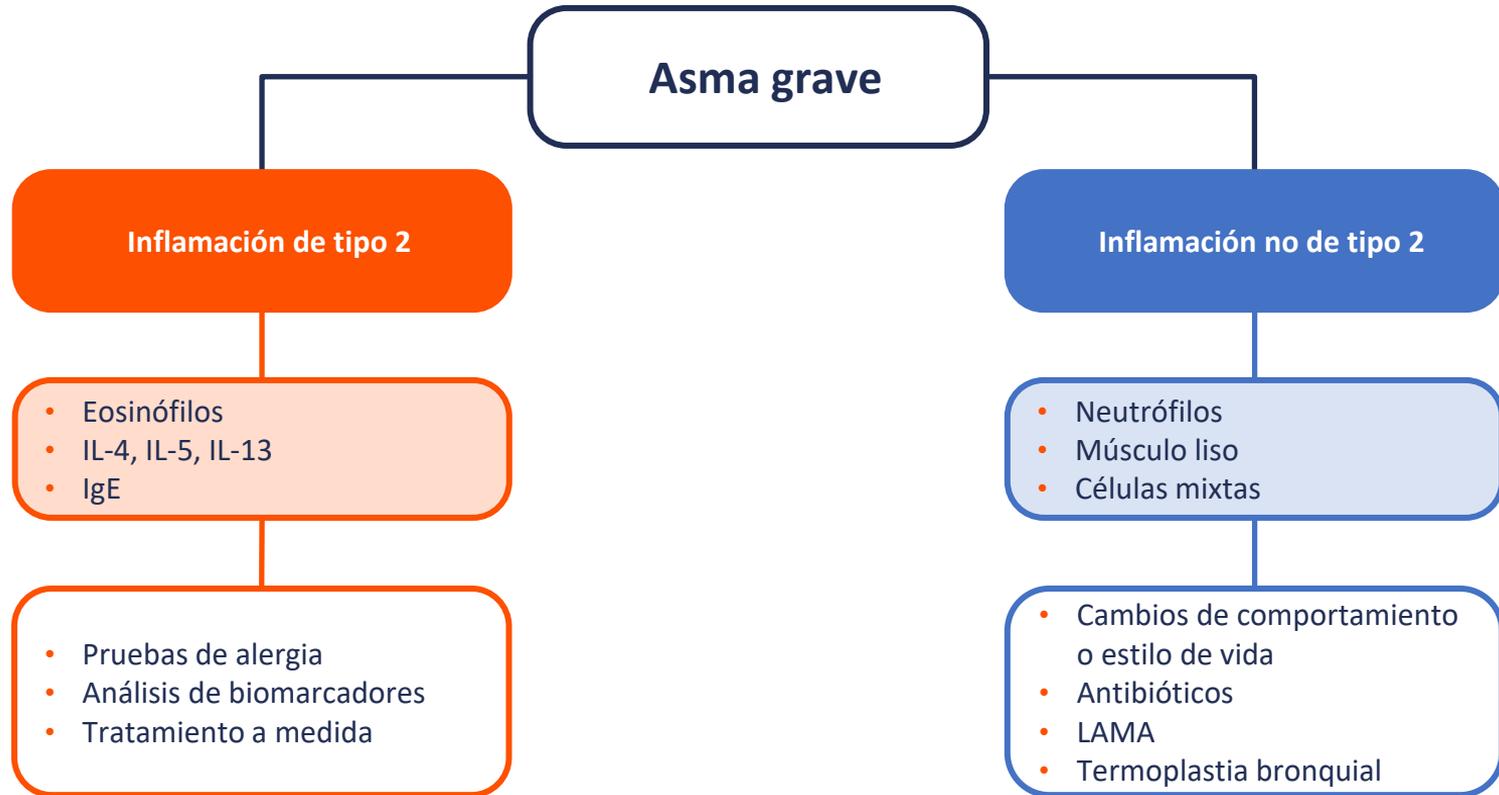
**Agentes biológicos en el asma tipo 2 de moderado a grave: perspectivas actuales y futuras**



# Cómo desentrañar la patogenia del asma tipo 2



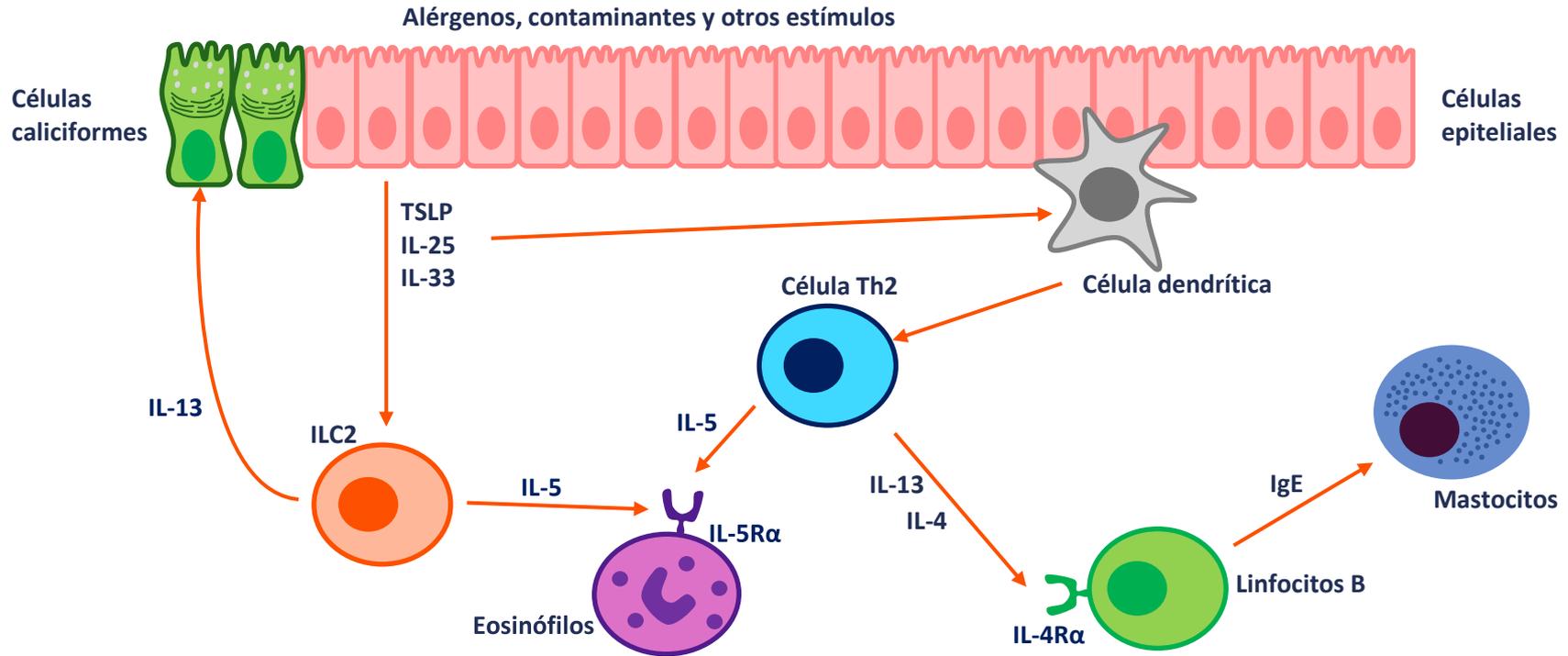
# Asma grave<sup>1-3</sup>



IgE, inmunoglobulina E; IL, interleucina, LAMA, antagonistas muscarínicos de acción larga.

1. Godar M, et al. *MAbs* 2018;10:34–45; 2. Stoodley I, et al. *Breathe*. 2019;15:e50–61; 3. Fajt ML, Wenzel SE. *Allergy Asthma Immunol Res*. 2017;9:3–14.

# ¿Qué es la inflamación de tipo 2?



IgE, inmunoglobulina E; IL, interleucina; IL-4Rα, receptor de IL-4 alfa; IL-5Rα, receptor de IL-5 alfa; ILC2 célula linfoide innata del grupo 2; Th2 T helper 2; TSLP, linfopoyetina estromal tímica.

Pelaia C, et al. *Front Immunol.* 2020;11:603312.

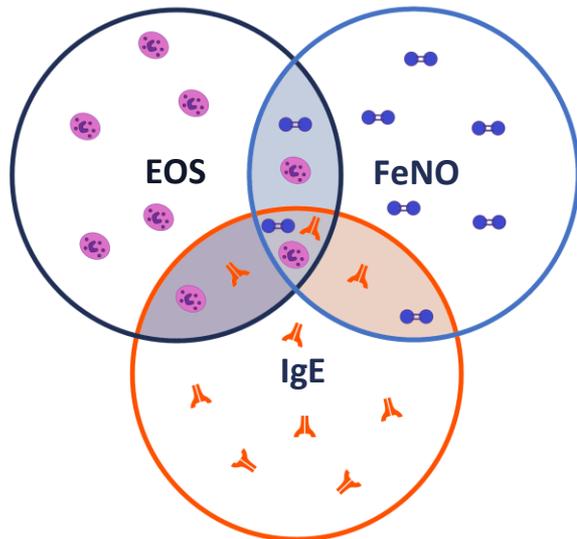


# **Identificación de pacientes con asma tipo 2: consideraciones clínicas y moleculares**

# Directrices para el diagnóstico y tratamiento del asma tipo 2

Inflamación de tipo 2 detectada a través de biomarcadores individuales o combinados<sup>2,3</sup>

El paciente no responde a los tratamientos de control recomendados por la GINA<sup>1</sup>



## Receptor anti-IL-5/anti-IL-5<sup>1</sup>

- Agravamientos en el año anterior
- Eosinófilos en sangre  $\geq 300$  células/ $\mu$ l

## Anti-IgE<sup>1</sup>

- Sensibilización cutánea por pinchazos o IgE específicos
- IgE sérica total y peso dentro del intervalo de dosis
- Agravamientos en el año anterior

## Receptor anti-IL-4<sup>1</sup>

- Agravamientos en el año anterior
- Eosinófilos en sangre  $\geq 150$  células/ $\mu$ l o FeNO  $\geq 25$  ppb

EOS: eosinófilos; FeNO: ácido nítrico espirado fraccional; GINA: Global Initiative for Asthma; IgE, inmunoglobulina E; IL, interleucina; ppb, partes por mil millones.

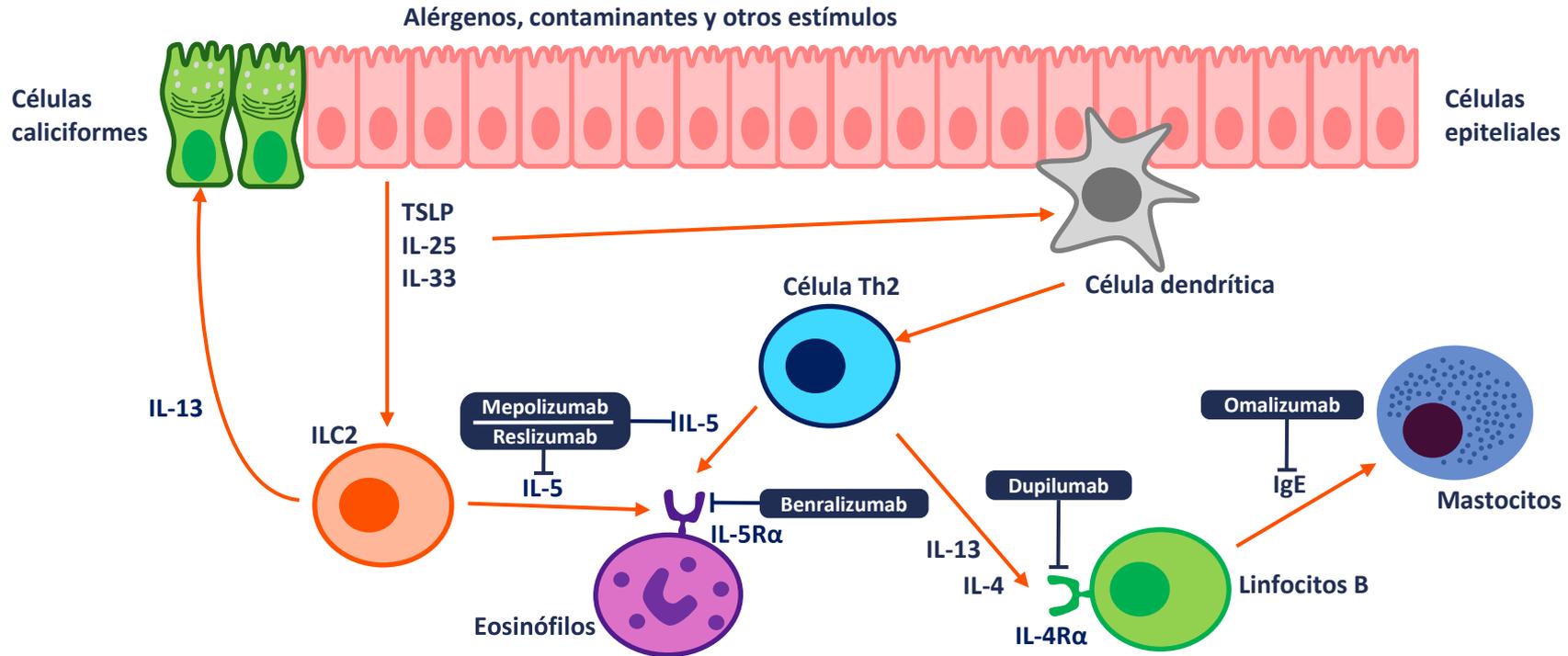
1 Global Initiative for Asthma: Global strategy for asthma management and prevention. 2020. Disponible en: [ginasthma.org/gina-reports/](http://ginasthma.org/gina-reports/) (consultado el 17 de marzo de 2021); 2. Ray A, et al. *Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol.* 2015;308:L130–40; 3. Brusselle GG, et al. *Nat Med.* 2013;19:977–9.



**Agentes biológicos en el asma  
tipo 2 de moderado a grave:  
perspectivas actuales y futuras**



# Productos biológicos aprobados para el asma tipo 2



IgE, inmunoglobulina E; IL, interleucina; IL-4R $\alpha$ , receptor de IL-4 alfa; IL-5R $\alpha$ , receptor de IL-5 alfa; ILC2 célula linfocitoide innata del grupo 2; Th2 T helper 2; TSLP, linfopoyetina estromal tímica.

Pelaia C, et al. *Front Immunol.* 2020;11:603312.

# Perspectivas futuras para productos biológicos aprobados

## Ensayos en curso en fase III sobre el asma de moderado a grave

### Benralizumab

PONENTE NCT03557307

Adultos  
(≥18 años)

Reducir los OCS en  
pacientes que reciben  
ICS y LABA

MIRACLE NCT03186209

Adolescentes y adultos  
(12–75 años)

Asma no controlada a  
pesar de los ICS,  
LABA y OCS

TATE NCT04305405

Niños  
(6–11 años)

PK, PD y  
seguridad a largo plazo

NCT03470311

Adultos  
(≥18 años)

Asma eosinofílica  
dependiente de prednisona

### Mepolizumab

NCT03562195

Adolescentes y adultos  
(≥12 años)

Eficacia y seguridad en una  
cohorte china

### Dupilumab

Continuación de TRAVERSE  
NCT03620747

Adolescentes y adultos  
(≥12 años)

A largo plazo  
seguridad

Liberty Asthma Excursion  
NCT03560466

Niños  
(7–12 años)

Seguridad a largo plazo  
y tolerancia

NCT03884842

Adultos  
(≥18 años)

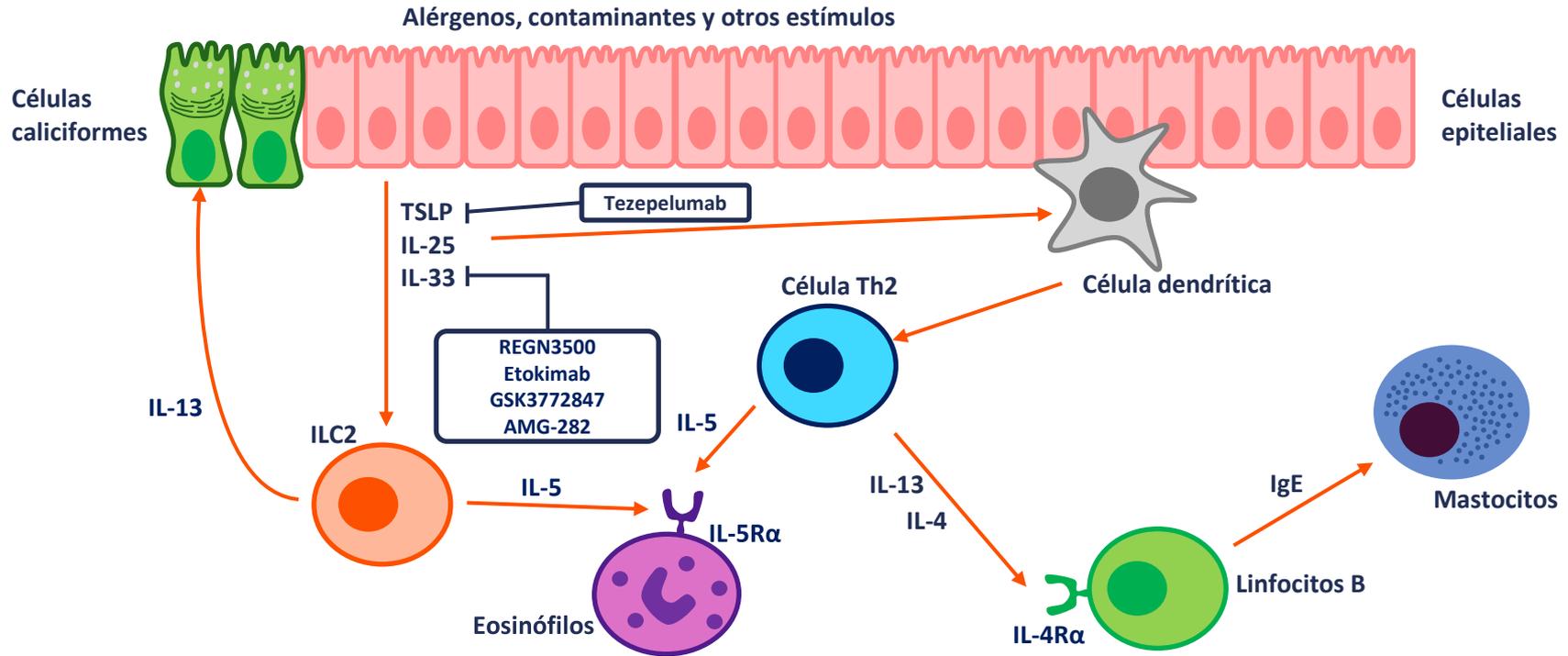
Para suprimir la  
hiperreactividad de las  
vías respiratorias

NCT03782532

Adolescentes y adultos  
(≥12 años)

Eficacia en  
asma persistente

# Biología emergente para el asma tipo 2



IgE, inmunoglobulina E; IL, interleucina; IL-4Rα, receptor de IL-4 alfa; IL-5Rα, receptor de IL-5 alfa; ILC2 célula linfocítica innata del grupo 2; Th2 T helper 2; TSLP, linfopoyetina estromal tímica.

McGregor MC, et al. *AJRCCM*. 2019;199:433-45.