

**Estrategias para el tratamiento
de la rinosinusitis crónica con
pólipos nasales:
conocimiento experto en la
optimización de la atención
a los pacientes**

Un panel de discusión con expertos grabado en septiembre de 2021

Aviso legal

- *El claustro puede analizar los productos no autorizados y los usos no autorizados de los productos autorizados. Estos casos pueden indicar el estado de autorización en una o más jurisdicciones*
- *El claustro encargado de la presentación ha recibido el asesoramiento de touchIME para garantizar que divulguen las posibles recomendaciones realizadas para el uso no autorizado o no recogido en la ficha técnica*
- *touchIME no avala los productos ni los usos no autorizados realizados o implícitos al hacer referencia a estos productos o usos en las actividades de touchIME*
- *touchIME no acepta responsabilidad alguna por los posibles errores u omisiones*

Panel de expertos



Prof. Claire Hopkins

King's College London
Londres, Reino Unido



Prof. Claus Bachert

Hospital Universitario de Gante
Gante, Bélgica



Prof. Martin Desrosiers

Universidad de Montreal
Montreal, Quebec, Canadá



Programa

Desafíos en el diagnóstico de la RSCcPN

El tratamiento de la RSCcPN y el problema de la recurrencia de la enfermedad

Las implicaciones de los datos clínicos recientes para el uso de biológicos en la RSCcPN

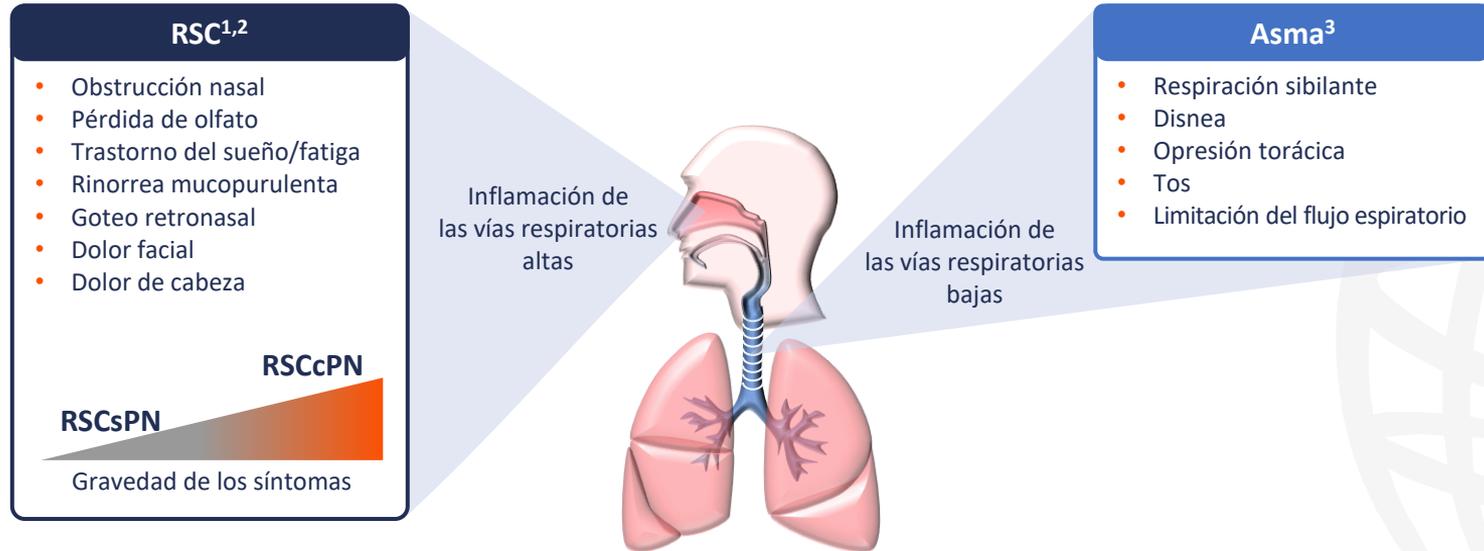
Desafíos en el diagnóstico de la RSCcPN

Prof. Claire Hopkins

King's College London
Londres, Reino Unido



Características clínicas de la RSCcPN y el asma



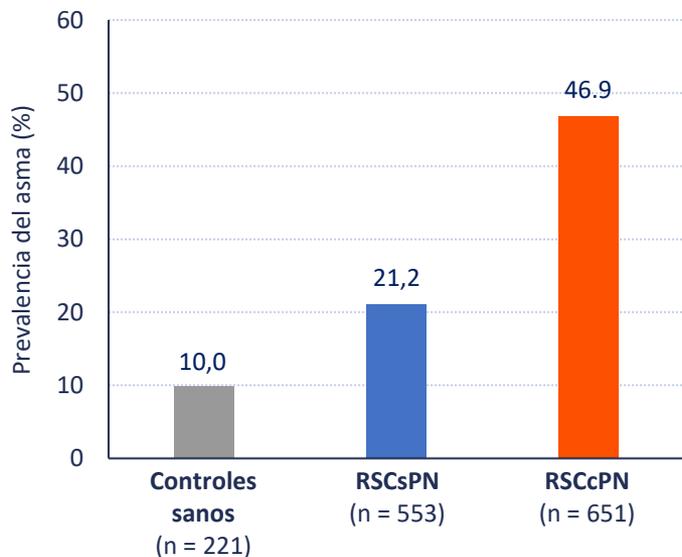
! La RSCcPN y el asma comparten mecanismos fisiopatológicos subyacentes comunes¹

RSC, rinosinusitis crónica; RSCcPN, RSC con pólipos nasales; RSCsPN, RSC sin pólipos nasales.

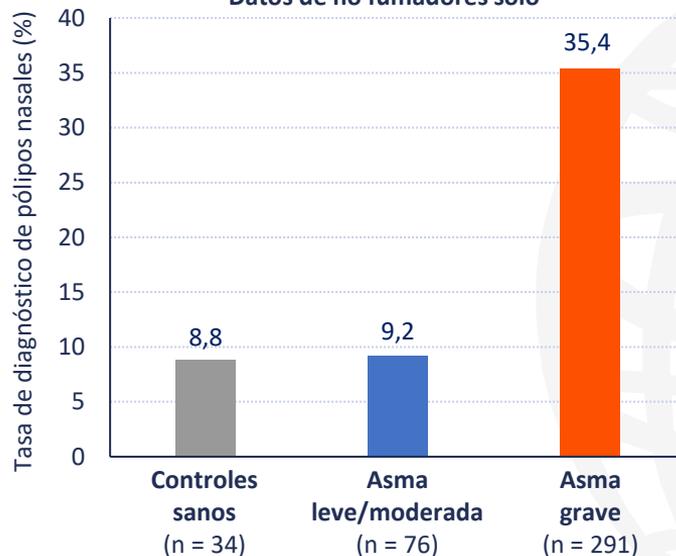
1. Fokkens WJ, et al. *Allergy*. 2019;74:2312–19; 2. Chen S, et al. *Curr Med Res Opin*. 2020;36:1897–911; 3. Global Initiative for Asthma report, 2021. Disponible en www.ginasthma.org/wp-content/uploads/2021/05/GINA-Main-Report-2021-V2-WMS.pdf (último acceso el 19 de agosto de 2021).

La comorbilidad de la RSCcPN y el asma

Estudio epidemiológico de rinosinusitis crónica (CRES)
– Reino Unido¹



U-BIOPRED (NCT01982162) – Europa (11 países)
Datos de no fumadores solo²



- Los pacientes con RSCcPN tienen una alta prevalencia de asma¹
- En pacientes con asma, la gravedad de la enfermedad se asocia a un mayor riesgo de desarrollar pólipos nasales²

RSCcPN, rinosinusitis crónica con pólipos nasales; RSCsPN, rinosinusitis crónica sin pólipos nasales.

1. Philpott CM, et al. *Respir Res.* 2018;19:129; 2. Shaw DE, et al. *Eur Respir J.* 2015;46:1308–21.

Ensayo clínico ordenado por su identificador en: [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) (último acceso el 17 de septiembre de 2021).

El tratamiento de la RSCcPN y el problema de la recurrencia de la enfermedad

Prof. Claire Hopkins

King's College London
Londres, Reino Unido



Tratamiento de la RSCcPN y recurrencia de la enfermedad

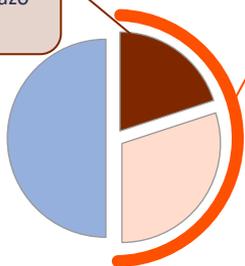
Tratamiento gradual para la RSCcPN



No se logra controlar la enfermedad

El 20 % de los pacientes se somete a una cirugía de corrección en un plazo de 5 años

El 50 % de los pacientes muestran recurrencia en un plazo de 5 años



Recurrencia de la enfermedad

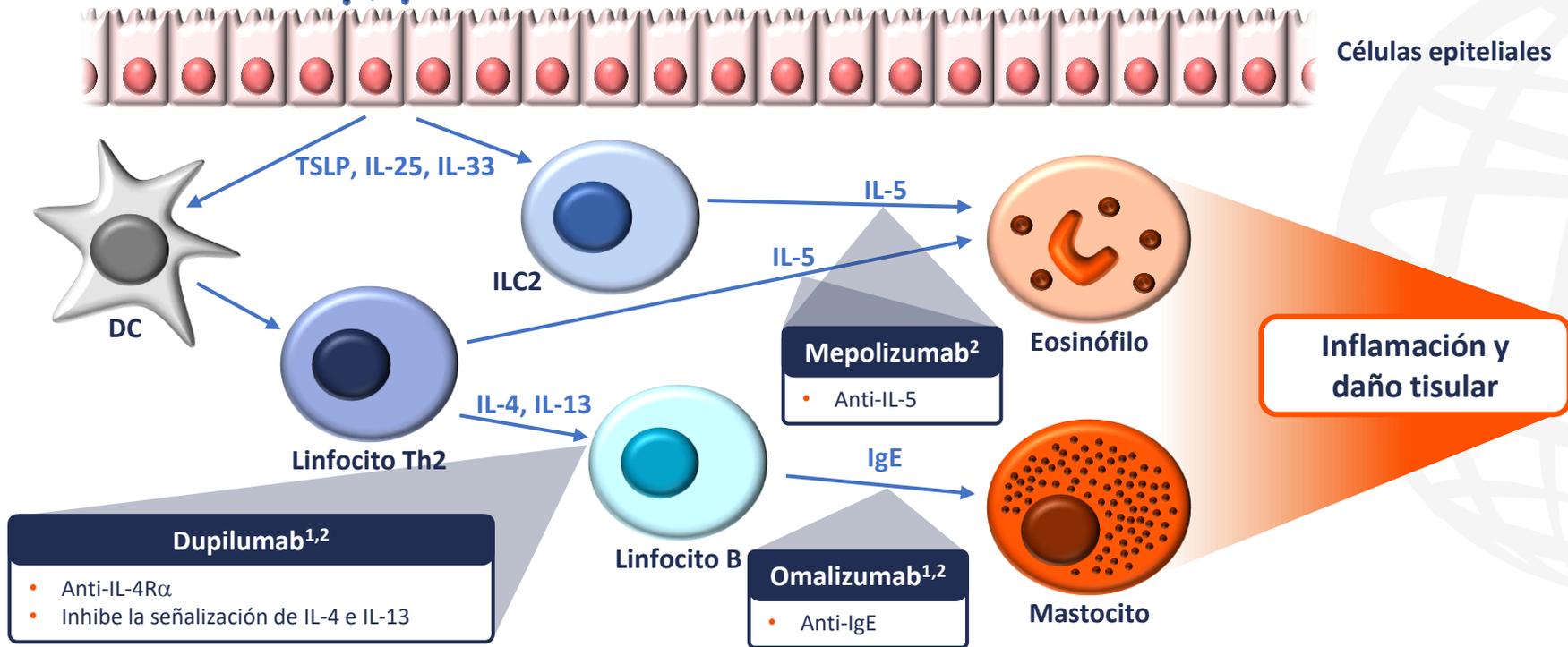
Consideraciones para el tratamiento biológico

- Evidencia de inflamación de tipo 2
- Necesidad de corticoesteroides sistémicos (≥ 2 ciclos en el último año)
- Deterioro significativo de la calidad de vida
- Pérdida significativa del olfato
- Asma concomitante

Dupilumab u omalizumab

Biológicos dirigidos a la inflamación de tipo 2 en la RSCcPN

Alérgenos o patógenos



DC, célula dendrítica; IgE, inmunoglobulina E; IL, interleucina; IL-4R α , receptor alfa IL-4; ILC2, célula linfoide innata tipo 2; RSCcPN, rinosinusitis crónica con pólipos nasales; Th2, T cooperador 2; TSLP, linfopoyetina estromal tímica.

1. Hulse KE, et al. *Clin Exp Allergy*. 2015;45:328–46; 2. Ahern S, Cervin A. *Medicina (Kaunas)*. 2019;55:95.

Las implicaciones de los datos clínicos recientes para el uso de biológicos en la RSCcPN

Prof. Claire Hopkins

King's College London
Londres, Reino Unido



Biológicos emergentes para la RSCcPN: resumen de los datos de los RCT

Mepolizumab (anti-IL-5)¹

SINAPSE (NCT03085797), fase III



N=407

- Pacientes adultos
- Pólipos nasales bilaterales, graves, resistentes y recurrentes

La NPS mejoró en la semana 52



NPS

-0,73 (p<0,0001)

Mepolizumab en comparación con placebo

La obstrucción nasal (VAS) mejoró entre las semanas 49 y 52



VAS

-3,14 (p<0,0001)

Benralizumab (anti-IL-5Rα)²

OSTRO (NCT03401229), fase III



N=410

- Pacientes adultos
- RSCcPN grave
- Sintomático a pesar del tratamiento de referencia

La NPS mejoró en las semanas 40 y 56



NPS

(p<0,005 y p<0,05)

Benralizumab en comparación con placebo

Tezepelumab (anti-TSLP)³

Análisis a posteriori de PATHWAY (NCT04851964), fase IIb



n=82

- N=550 pacientes adultos con asma grave
- El 15,2 % de la población de estudio tenía pólipos nasales

Reducción de la AAER comparable en 52 semanas

Pacientes con pólipos nasales



AAER

-75 %

Pacientes sin pólipos nasales



AAER

-73 %

Tezepelumab en comparación con placebo

AAER, tasa anual de exacerbaciones del asma; IL, interleucina; IL-5Rα, receptor alfa IL-5; NPS, puntuación de pólipos nasales;

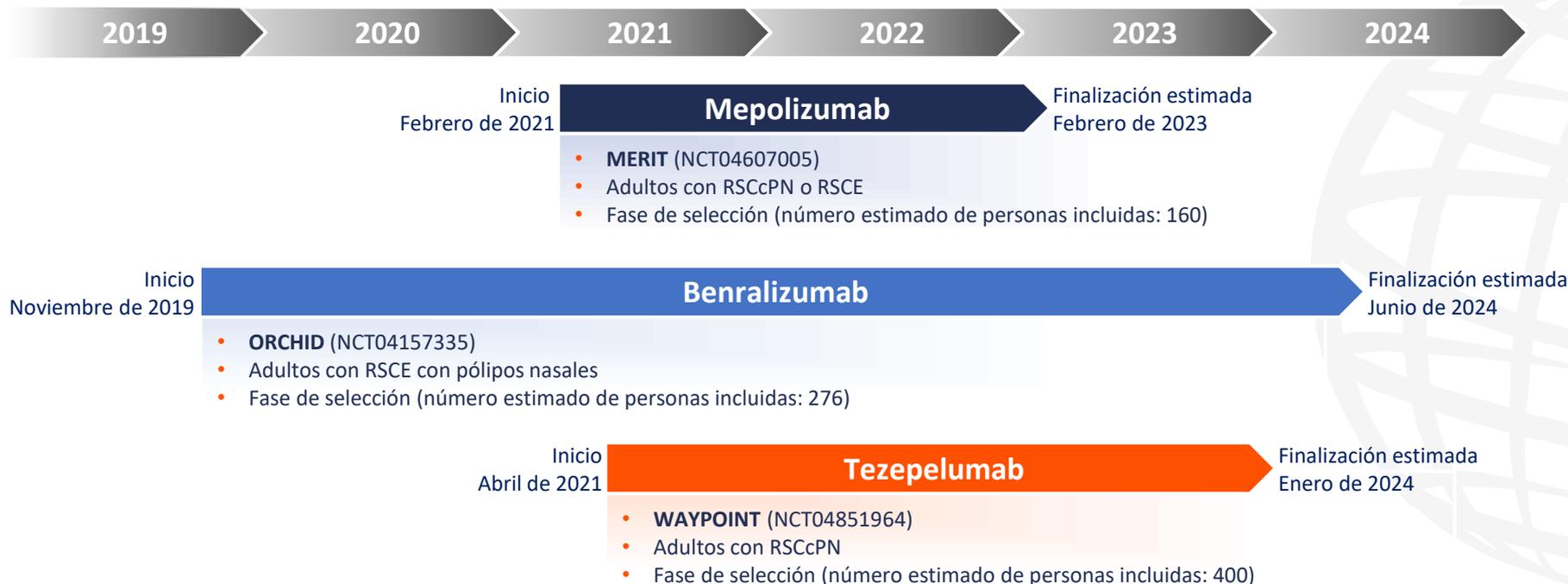
RCT, ensayo controlado aleatorizado; RSCcPN, rinosinusitis crónica con pólipos nasales; TSLP, linfopoyetina estromal tímica; VAS, escala analógica visual.

1. Han C, et al. *Lancet Resp Med.* 2021; doi: 10.1016/S2213-2600(21)00097-7; 2. Bachert C, et al. Presentado en el Congreso Híbrido EAACI 2021; Resumen n.º 887;

3. Emson C, et al. *J Asthma Allergy.* 2021;14:91-9.

Ensayos clínicos ordenados por sus identificadores en: [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) (último acceso el 17 de septiembre de 2021).

Biológicos nuevos para la RSCcPN: RCT de fase III en curso



RCT, ensayo controlado aleatorizado; RSCcPN, rinosinusitis crónica con pólipos nasales; RSCE, rinosinusitis crónica eosinofílica.
Ensayos clínicos ordenados por sus identificadores en: [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) (último acceso el 17 de septiembre de 2021).