

Perfilamiento del paciente con asma grave eosinofílica para el tratamiento biológico con Mepolizumab y su efectividad en el control de la enfermedad

Zayra Ortiz-Monteón, Ruiz Peñaloza-Martha

Residente de segundo año de la subespecialidad de Alergia e Inmunología Clínica, Servicio de Alergia e Inmunología Clínica del Hospital Regional Licenciado Adolfo López Mateos, ISSSTE, Ciudad de México.

Correspondencia

Zayra Ortiz Monteón
zayra_estefania@hotmail.com

DOI: 10.29262/ram.v70i3.1264

Resumen

Antecedentes: El manejo del asma grave eosinofílica incluye tipificación para identificar fenotipos alérgicos, eosinofílicos y no TH2. Niveles elevados de eosinófilos se asocia a mayor nivel de IL-5. Los eosinófilos durante su migración a los tejidos diana, secretan proteínas que dañan el epitelio bronquial activado y se correlacionan con la gravedad del asma. Mepolizumab, anticuerpo monoclonal humanizado que se une y neutraliza la IL-5.

Objetivos: Describir experiencia con el uso de biológico anti-interleucina 5 Mepolizumab.

Métodos: Reporte de casos, estudio descriptivo. Se incluyeron pacientes con asma grave descontrolada, antecedente de Rinosinusitis con poliposis nasal y/o EREA. Eosinófilos ≥ 150 células/ μL , FeNO ≥ 25 ppb y espirometría con patrón obstructivo.

Resultados: Se incluyeron 6 pacientes mujeres con diagnóstico de Asma grave. Valores iniciales de eosinófilos de 180 – 630 c \acute{e} l/ μL , IgE 176 – 2500 Ui/ml, FENO 23 -39, ACT a los 2, 4 y 6 meses de uso, mínima de 9 y final máxima de 25. Mejoría considerable en la prueba ACT desde los primeros dos meses de uso, disminución de esteroide inhalado y 0 a 2 exacerbaciones en 6 meses.

Conclusión: Existen múltiples estudios, no se cuenta con reportes estadísticamente significativos para demostrar superioridad con el uso de algún biológico en específico, aunado a las diferentes limitantes económicas que existen en el país. Es necesario identificar poblaciones objetivo con los fenotipos que responderán a una terapia específica y dirigir el tratamiento. En México hay pocos centros hospitalarios con estas terapias, es necesario continuar con la evaluación constante y aporte de información para poder encontrar el tratamiento idóneo para la población mexicana.

Palabras claves: Asma grave eosinofílica, mepolizumab, anti-interleucina 5, eosinófilos, tratamiento biológico.

Abstract

Background: Management of severe eosinophilic asthma includes typing to identify allergic, eosinophilic and non-HT2 phenotypes. Elevated eosinophil levels are associated with higher IL-5 levels. Eosinophils during their migration to target tissues secrete proteins that damage the activated bronchial epithelium and correlate with asthma severity. Mepolizumab, a humanized monoclonal antibody that binds and neutralizes IL-5.

Objectives: To describe experience with the use of biological anti interleukin 5 Mepolizumab. **Methods:** Case report, descriptive study. We included patients with severe uncontrolled asthma, a history of rhinosinusitis with nasal polyposis and/or EREA. Eosinophils 150 cells/ μL , FeNO 25 ppb and spirometry with obstructive pattern.

Results: 6 women with a diagnosis of severe asthma were included. Initial eosinophil values of 180 - 630 c \acute{e} l/ μL , IgE 176 - 2500 Ui/ml, FENO 23 -39, ACT at 2, 4 and 6 months of use, minimum of 9 and maximum end of 25. Significant improvement in the ACT test from the first two months of use, decreased inhaled steroid and 0 to 2 exacerbations in 6 months.

Conclusion: There are multiple studies, there are no statistically significant reports to demonstrate superiority with the use of a specific biological, together with the different economic limitations that exist in the country. It is necessary to identify target populations with phenotypes that will respond to a specific therapy and direct treatment.

In Mexico there are few hospitals with these therapies, it is necessary to continue with the constant evaluation and contribution of information to find the right treatment for the Mexican population.

Key words: Severe eosinophilic asthma, mepolizumab, anti-interleucine 5, eosinophils, biological treatment.