

## DEMORA EN EL INICIO DEL TRATAMIENTO BIOLÓGICO Y SUS CONSECUENCIAS EN ASMA SEVERA

*Modalidad: Trabajos de Investigación: Comunicación Oral*

*Unidad Temática: Inmunología y Enfermedades Obstructivas*

**ORAZI, María Laura**<sup>1</sup> | BRICHETTI, Valeria<sup>2</sup> | FRANCHI, María Eugenia<sup>3</sup> | RITCHIE, Carla<sup>1</sup> | GRILLI, Mónica<sup>4</sup> | PEREYRA, Betiana<sup>5</sup> | ROSENBAUM, Teresita<sup>3</sup> | OLIVA, Carlos<sup>6</sup>

**HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES**<sup>1</sup>; **HOSPITAL DONACION FRANCISCO SANTOJANNI**<sup>2</sup>; **HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL**<sup>3</sup>; **HOSPITAL ESPAÑOL**<sup>4</sup>; **SANATORIO SAN ROQUE**<sup>5</sup>; **DEPARTAMENTO MÉDICO ASTRAZENECA**<sup>6</sup>

**Introducción y objetivo:** Introducción: El objetivo del tratamiento del asma consiste en el control de los síntomas, ausencia de exacerbaciones, no uso de corticoides orales y normalización de la función pulmonar. Entre el 5-10% de los asmáticos no logra los objetivos a pesar una adecuada adherencia, técnica inhalatoria correcta y dosis alta de corticoides inhalados más 1 o 2 controladores. Éstos son candidatos a terapia biológica; el intervalo de tiempo entre la indicación y la administración de la primera dosis es variable. Objetivo: Describir el tiempo de demora, los motivos y las consecuencias entre la indicación del biológico hasta la administración de la primera dosis en asma severa.

**Material y método:** Estudio multicéntrico descriptivo retrospectivo realizado en los sectores privado (Hospital Austral, Pilar; Hospital Italiano, Buenos Aires y Hospital Español, Mendoza) y público (Hospital Santojanni, Buenos Aires; Hospital San Roque, Córdoba) de Argentina. Se reunieron datos demográficos, clínicos, espirométricos, terapéuticos y del uso de recursos del sistema de salud en pacientes con asma grave en la primera consulta y a los 12 meses del tratamiento con biológico. Se registró el tiempo transcurrido entre la indicación médica y la administración de la primera dosis en intervalos de tiempo: hasta 4 sem, 4-8 sem, 8-12 sem, 12-16 sem, 16-20 sem, 20-24 sem, más de 24 sem. Se registraron exacerbaciones e internaciones por asma en el mismo período de tiempo.

**Resultados:** De los 100 pacientes analizados 78 usaron biológicos. Fueron 65% mujeres, mediana de edad 57 años (RIC 46-65), edad al diagnóstico: 25 años (12-42), IMC 28,7 (24.6-32.3). Prick test/RAST+ 59.2%, Eosinófilos 398/ $\mu$ l (200-672). El 25% de los pacientes inició biológico dentro de las 4 semanas y el 31% lo inició luego de las 12 semanas desde la indicación y 10 pacientes demoraron más de 24 semanas. El único motivo asociado con la demora en la indicación fue la demora en la autorización por parte de los prestadores de salud en todos los casos. Se observó mayor número de exacerbaciones durante el tiempo de espera en los pacientes que recibieron el tratamiento luego de la semana 12 (2(1-4.7) vs 0(0-0);  $p < 0.01$ ), sin diferencia significativas en internación. De los que iniciaron antes de las 12 semanas ( $n=52$ ) el 86% se atendió en sector privado, 71% tenía prepaga, 25% obra social y 4% no tenían cobertura. Los que demoraron  $\geq 12$  semanas ( $n=24$ ), el 58% se atendió en el sistema público, 29% tenían prepaga, 45% obra social y 25% no tenían cobertura. Las terapias biológicas indicadas fueron mepolizumab (38,2%), omalizumab (35,3%), dupilumab (14,7%) y benralizumab (11,8%).

**Discusión y conclusiones:** El tratamiento de asma severa con biológicos ha demostrado ser efectivo en pacientes seleccionados, sin embargo en nuestra serie sólo uno de cada cuatro pacientes inició tratamiento antes del mes. La demora en el inicio de la terapia biológica luego de las 12 semanas se asoció a aumento significativo en la tasa de exacerbaciones, siendo predominante en el sector público y sin prepaga. El único motivo hallado fue por la demora en los prestadores de salud.