



ARTIGO ORIGINAL

Experiência clínica com omalizumab na consulta de asma grave



S. Alfarroba^a, W. Videira^{a,*}, C. Galvão-Lucas^a, F. Carvalho^b e C. Bárbara^a

^a Serviço de Pneumologia, Hospital Pulido Valente, Lisboa, Portugal

^b Serviço de Imunoalergologia, Hospital Pulido Valente, Lisboa, Portugal

Recebido a 31 de janeiro de 2013; aceite a 29 de julho de 2013

Disponível na Internet a 10 de fevereiro de 2014

PALAVRAS-CHAVE

Asma;
Omalizumab;
Anti IgE

Resumo

Introdução: Está bem documentado que o controlo de asma nem sempre é possível em doentes com asma grave apesar da terapêutica otimizada. O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia de omalizumab no controlo de asma como terapêutica adjuvante em doentes seguidos na consulta de asma grave do Hospital Pulido Valente, em Lisboa.

Métodos: Realizámos um estudo retrospectivo que avaliou o controlo de asma quantificado pelo score ACT e pela classificação GINA, a frequência e gravidade das exacerbações, a medicação em curso e a função pulmonar nos doentes tratados com omalizumab. A informação clínica foi obtida através dos registos clínicos da consulta nos doentes submetidos a esta terapêutica, na fase inicial do tratamento e aos 6, 12 e 24 meses de seguimento.

Resultados: Vinte e seis doentes iniciaram terapêutica com omalizumab, todos com *asma não controlada* pela classificação GINA antes do tratamento com uma média de ACT 11,5. Todos os doentes estavam medicados com doses fixas de ICS e LABA e 34,6% também estavam medicados com inalador anticolinérgico. 42,3% dos doentes também estavam medicados com corticoides orais de forma mantida. Os doentes reportavam uma média de 1,8 e 3,1 exacerbações moderadas e graves por ano, respetivamente. Diferenças significativas foram demonstradas no seguimento aos 6 meses na maioria dos parâmetros em estudo com melhoria do score GINA: 60,9% dos doentes passaram a ter asma parcialmente controlada e apenas 39,1% mantiveram asma não controlada (Wilcoxon 0,00); subida do score ACT para 19,52 (Wilcoxon 0,00); melhoria da média de FEV1 para 76,7% (Wilcoxon 0,025); descida na proporção de doentes a necessitar corticoterapia sistémica para 17,4% (Wilcoxon 0,014); e redução do número de exacerbações moderadas e graves para 1,04 e 1,83 por ano, respetivamente.

Conclusões: Este estudo vem demonstrar que o omalizumab é eficaz no controlo da asma como terapêutica adjuvante (GINA degrau 5).

© 2013 Sociedade Portuguesa de Pneumologia. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos os direitos reservados.

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: watsa-1@hotmail.com (W. Videira).

KEYWORDS

Asthma;
Omalizumab;
Anti IgE

Clinical experience with omalizumab in a Portuguese severe asthma unit**Abstract**

Background: It is widely recognized that asthma control is not always possible in patients with very severe asthma despite available treatment. The aim of this study was to evaluate the efficacy of Omalizumab on asthma control as an add-on therapy in patients from the «Severe Asthma Outpatient Clinic» of Pulido Valente Hospital in Lisbon, Portugal.

Methods: A retrospective study was conducted to assess asthma control by the ACT score and by GINA classification, frequency and severity of exacerbations, medication use and pulmonary function in patients treated with Omalizumab. Clinical information was collected from medical records from the start of treatment and at 6, 12 and 24 month follow-up.

Results: 26 patients started treatment with Omalizumab, all (100%) were classified by GINA with *uncontrolled asthma* prior to treatment. Mean ACT score was 11.5. All patients had treatment with fixed-dose ICS and LABA and 34.6% also had an anti-cholinergic inhaler. 42.3% of patients were also treated with oral glucocorticosteroids for control. Patients reported an average of 1.8 moderate and 3.1 severe exacerbations/year. Statistical differences were found at 6 month follow-up in most end-points: GINA score improved: 60.9% of patients with *partially controlled asthma* and only 39.1% with *uncontrolled asthma* (Wilcoxon 0.00); ACT score improved to 19.52 (Wilcoxon 0.00); mean FEV1 improved to 76.7% (Wilcoxon 0.025); the proportion of patients requiring oral glucocorticosteroid therapy reduced to 17.4% (Wilcoxon 0.014); and the number of moderate and severe exacerbations also decreased to 1.04 and 1.83 respectively (Wilcoxon 0.007; Wilcoxon 0.002 respectively).

Conclusions: The current analysis shows evidence that omalizumab is successful in improving asthma control as an add-on therapy GINA step 5 treatment.

© 2013 Sociedade Portuguesa de Pneumologia. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introdução

É difícil atingir o controlo na asma grave apesar da terapêutica otimizada. As *guidelines* da Global Initiative for Asthma (GINA) 2011 recomendam uma abordagem terapêutica com o objetivo de atingir os melhores resultados possíveis em termos de controlo de sintomas, o mínimo uso de medicação de alívio e a melhoria da função pulmonar no intuito de reduzir o risco de exacerbações e a mortalidade devido à asma. A definição de asma grave implica a necessidade de tratamento de elevada intensidade para atingir o controlo sintomático ou para os casos em que não se atinge controlo apesar da terapêutica otimizada¹. Estima-se que aproximadamente 5% dos doentes asmáticos tenham asma grave². O estudo GOAL demonstrou que uma proporção ainda mais elevada (38-53%) de doentes estão mal controlados apesar da terapêutica otimizada com a combinação de doses elevadas de corticoides inalados (ICS), beta-agonistas de longa ação (LABA) e antagonistas de leucotrienos³. Estes doentes manifestam sintomas frequentes com um impacto importante nas suas atividades diárias e sofrem exacerbações com maior necessidade de recorrer aos serviços de saúde¹. O omalizumab é o primeiro anticorpo anti-imunoglobulina E comercializado, tendo já demonstrado eficácia no tratamento da asma alérgica (mediada por IgE). As *guidelines* da GINA 2011 recomendam o omalizumab como a terapêutica adjuvante indicada para o grau 5, a acrescentar às combinações de corticoides inalados e LABA. Muitos estudos recentes demonstraram a eficácia de omalizumab para o controlo da asma alérgica grave. No estudo INNOVATE, o omalizumab reduziu a taxa de exacerbações em 26% e diminuiu para metade as exacerbações graves nos doentes com

alterações da função pulmonar, já medicados com ICS e LABA e com história de exacerbações significativas no ano prévio. As idas aos serviços de urgência diminuíram 44% relativamente ao placebo. O omalizumab também já demonstrou melhorar significativamente scores de qualidade de vida associados à asma, scores de sintomas de asma e a função pulmonar^{2,4}. O estudo prospetivo EXCELS com 5.000 doentes tratados com omalizumab também já demonstrou uma diminuição na dose de ICS, agonistas beta de curta ação (SABA) e antagonistas dos leucotrienos necessários para controlo sintomático aos 2 anos de seguimento⁵. Estudos vários reportaram o efeito de poupança dos corticoides sistémicos, o que permite reduzir os vários efeitos adversos desta terapêutica a longo prazo^{3,6}. A segurança e tolerabilidade do omalizumab têm sido consistentes na literatura^{2,3,7}.

O Hospital Pulido Valente tem um dos maiores centros de pneumologia do país para onde são referenciados vários doentes para a consulta de asma grave. Nesta consulta, a pneumologia e a imuno-alergologia seguem doentes com asma grave e, desde 2006, selecionam doentes elegíveis para terapêutica com omalizumab.

O objetivo desde trabalho foi avaliar a eficácia do omalizumab no controlo da asma desde a sua introdução como terapêutica adjuvante nos doentes selecionados na consulta de asma grave.

Métodos

Este foi um estudo observacional em que foram determinados o controlo clínico da asma, a frequência e gravidades das exacerbações, a medicação de manutenção necessária e a

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4213851>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4213851>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)