



Costa Rica se coloca como uno de los países con la mayor cantidad de casos de asma infantil

Desde hace 10 años en el país se utiliza el 'omalizumab', un fármaco que induce a la mejora clínica significativa y que podría tener efectos modificadores en el curso de la enfermedad

7 MAR 2019 Salud

Se calcula que cerca de **235 millones de personas sufren de asma en el mundo** y, según lo confirma la Organización Mundial de la Salud ([OMS](#)), las niñas y los niños son los más afectados. Dentro de estas estadísticas, Costa Rica no se queda atrás.

De acuerdo con el [Reporte Global](#) de Asma del 2018, Latinoamérica posee la mayor cantidad de casos de asma, **con un total de 42 606 infantes entre los 6 a los 14 años que portan el padecimiento**. A nivel nacional, con base en el último Estudio Internacional de Asma y Alergias en la Infancia ([Isaac](#)), fase III, Costa Rica se posiciona muy por encima de la región, con una prevalencia que ronda entre el 30% y el 33% cuando, en Latinoamérica, la media estimada es del 17%.

Pero Costa Rica no solo tendría una posición destacada en relación con la cantidad de casos de asma infantil, sino también en su evolución. El Reporte [Global de Asma](#) del 2011 ya reflejaba que la prevalencia a nivel nacional estaba aumentado. **En ese reporte, el incremento registrado por año fue del 0,5% a partir de 1993.**

“El asma es un padecimiento potencialmente peligroso que no puede curarse, pero sí controlarse. Su ocurrencia, frecuencia e intensidad varía en el tiempo. **El paciente controlado puede reducir al mínimo la necesidad de medicación de rescate, tener una vida productiva y ser físicamente activo.** De igual forma, puede evitar síntomas problemáticos diurnos y nocturnos; así como contar con una función pulmonar normal o casi normal”, explicó el Dr. Luis Sarmiento, de la Universidad Central de Venezuela, en una visita a la Universidad de Costa Rica (UCR).

El Dr. Luis Sarmiento visitó la UCR como parte de las acciones que realiza el Sistema de Estudios de Posgrado para incentivar la excelencia de las especialidades médicas con profesionales de trayectoria y excelencia internacional reconocida.

Importantes mejoras

Para la Dra. Lydiana Ávila De Benedictis, coordinadora de la Especialidad de Pediatría de la UCR, si bien Costa Rica es uno de los países con la mayor cantidad de asma a nivel mundial, **el sistema nacional de salud cuenta con medicamentos de punta para tratar la enfermedad.**

A nivel público incluso se tiene el *omalizumab*, un fármaco que ha demostrado mejorar la **calidad de vida en los pacientes**, así como reducir la cantidad de hospitalizaciones, visitas médicas y el consumo de medicamentos.

Ese antídoto ingresó a Costa Rica hace casi 10 años y desde entonces se ha ofrecido a pacientes con asma severa; es decir, únicamente a aquellos que tienen un verdadero riesgo de exacerbaciones -aumento de la gravedad de los síntomas- que pueden desencadenar en la muerte o comprometer la función pulmonar.

“**El *omalizumab* se receta tanto a adultos como a niños, pero solo a un grupo de pacientes con un asma muy severa**, que realmente tienen altas dosis de esteroides inhalados y que están tomando antagonistas de leucotrienos -fármaco para mitigar la inflamación-. Entonces hay criterios en los cuales un subespecialista, en este caso neumólogo o alergólogo, determina si el paciente es candidato para recibirlo o no”, indicó la Dra. Ávila.

Lo que hace el *omalizumab* es reducir la respuesta de la IgE, conocida como inmunoglobulina E; un anticuerpo que produce el sistema inmunológico para proteger el organismo de una supuesta amenaza presente en el ambiente. Dicha protección se refleja mediante la respuesta alérgica. **Una investigación realizada en el 2006, arrojó que la IgE era más alta en pacientes que tenían asma severa.** Por lo tanto, había una relación clara entre la IgE y la severidad de la enfermedad.

Según el Dr. Sarmiento, al bloquear la IgE también se puede bloquear ciertos procesos biológicos, lo que llevaría a controlar las enfermedades alérgicas y el asma. Precisamente, este es el beneficio que otorga el *omalizumab*.

“Hay una serie de fenómenos que determinan la severidad del asma y que están asociados con la condición alérgica. **La persona es alérgica porque tiene inmunoglobulina E en la sangre.** Esa IgE permea en los tejidos y llega a la mucosa en una célula muy común que es el mastocito. A este último yo lo llamo el niño malcriado de la respuesta inmunitaria que, si usted lo toca, se desgranula. Cuando entra el alérgeno, el mastocito libera factores de inflamación aguda. Esta inflamación determina la contracción del músculo, entre otras reacciones, que provocan los síntomas del asma”, explicó el Dr. Sarmiento.

El especialista manifestó que el bloqueo de IgE con *omalizumab* induce la mejora clínica significativa en síntomas y maximiza la calidad de vida. Por lo tanto, el fármaco se puede considerar un tratamiento seguro. **Pero no solo eso, sino que también podría tener efectos modificadores en el curso clínico de la enfermedad.**



El *omalizumab* es un fármaco que ha demostrado mejorar la calidad de vida en pacientes, así como reducir la cantidad de hospitalizaciones, visitas médicas y el consumo de medicamentos. El Dr. Sarmiento precisó que el medicamento se basa en un anticuerpo humano que se une al IgE y lo bloquea en la circulación sanguínea.

Anel Kenjekeeva

¿Posible reversión?

El hecho de que el *omalizumab* cambie la evolución del asma aún es controversial y requiere de una mayor evidencia científica. **Sin embargo, hay elementos que hacen pensar que el medicamento es capaz de influir positivamente en la forma en cómo progresa la enfermedad.**

“El *omalizumab* puede modelar la producción de cada una de las citoquinas -proteínas que coordinan la respuesta del sistema inmunológico- que inducen a otras células producir agentes inflamatorios. Estos van a provocar otros efectos como apoptosis, trastornos de diferenciación, daños, fibrosis, entre otros, en virtud de la cascada inflamatoria permanente dentro del tejido bronquial. El *omalizumab* puede modular cada una de las citoquinas envueltas en este proceso. **Desde el punto de vista fisiopatológico, no es descabellado pensar que el *omalizumab* puede tener un papel en el remodelado**”, dijo el Dr. Sarmiento.

Lo anterior se ve respaldado en un trabajo publicado por la Sociedad Respiratoria Europea en el [2015](#), en el que se evaluaron 101 pacientes entre los 6 a los 18 años. El grupo de adolescentes mayores a los 12 años que tomó el medicamento no tuvo cambios significativos. Algo completamente distinto a los menores de ese rango de edad, quienes tuvieron un aumento importante en la función pulmonar.

Ese hallazgo parece indicar que el *omalizumab* puede tener un efecto positivo en el modelado que se ve solamente en niños más pequeños. No obstante, esa no sería su única ventaja, **el medicamento puede tener también un efecto antiviral capaz de prevenir las exacerbaciones asmáticas inducidas por virus.**

Cuidado continuo

La variabilidad de climas en Costa Rica hace que el asma sea difícil de controlar, especialmente en niños y niñas. Por lo tanto, es necesario contemplar algunos cuidados.

Para la Dra. Ávila, lo primero es realizar un buen control ambiental del entorno inmediato de los menores, por ejemplo, asear la ropa de cama dos veces por semana, evitar los alérgenos, no dejar comida en el cuarto que atraigan insectos rastreros, darle vuelta al colchón, lavar las cortinas, utilizar aerosoles acaricidas, evitar peluches y cambios bruscos de temperatura.

Por otro lado, **la doctora recuerda que no se debe olvidar el tratamiento preventivo y tampoco la vacuna contra la influenza**, la cual se debe aplicar todos los años. Esta vacuna le ayudará al niño asmático a disminuir el riesgo de presentar complicaciones graves.



[Jenniffer Jiménez Córdoba](#)

Periodista Oficina de Divulgación e Información.

Destacada en: ciencias de la salud

jenniffer.jimenezcordoba@ucr.ac.cr

Etiquetas: [asma](#), [severa](#), [omalizumab](#), [hospital nacional de niños](#), [niños](#), [niñas](#), [lydiana avila](#), [ige](#).