

Resumen #492

EXPERIENCIA CON OMALIZUMAB EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ASMA DE DIFÍCIL CONTROL. HOSPITAL DE NIÑOS SANTÍSIMA TRINIDAD DE CÓRDOBA. 2011-2017

<sup>1</sup>Kohn V, <sup>2</sup>Arato G, <sup>2</sup>Arroyo F, <sup>2</sup>Bujedo NE, <sup>3</sup>Marqués I, <sup>2</sup>Simonetta C, <sup>4</sup>Moreno L

<sup>1</sup>Hospital de Niños de Córdoba; <sup>2</sup>Hospital de Niños de Córdoba.; <sup>3</sup>Hospital de Niños de Córdoba; <sup>4</sup>Cátedra de Clínica Pediátrica, FCM, UNC. Hospital de Niños de Córdoba

**Persona que presenta:**

Arato G, gisearato@hotmail.com

**Área:**

Clínico / Quirúrgica

**Resumen:**

El concepto de Asma de Dificil Control/ADC aplica a pacientes con asma grave que no controlan su enfermedad aún tratadas las comorbilidades y recibiendo broncodilatadores y corticoides a dosis máximas. Omalizumab es un Anticuerpo monoclonal anti-IgE que ha demostrado eficacia y seguridad en asma alérgico. El Servicio de neumonología del HNC atiende 6000 consultas ambulatorias/año, 35% corresponden a asma bronquial, aproximadamente 5% son ADC. El objetivo fue describir la experiencia con Omalizumab aplicada a menores de 15 años con ADC en el HNC. Un total 11 pacientes con ADC recibieron tratamiento con Omalizumab (2011-2017). Se verificó adherencia y técnica de inhalación de corticoides inhalados/CI, se descartaron diagnósticos diferenciales y estudiaron comorbilidades y estado atópico mediante prick test. Se registró espirometría y nivel de control de asma mediante cuestionarios ACT (asthma control test) antes de iniciar tratamiento y durante el seguimiento. Se registró uso de medicación de rescate y crisis durante un año de tratamiento. Muestra: 11 pacientes, 6/11 masculinos. Edad media 10,7±3 años (6-15). Todos con prick test(+) y recibiendo CI a dosis alta+montelukast+broncodilatadores de acción prolongada/LABA; 2 con corticoides orales. Espirometrías iniciales: VEF1 promedio de 80%. Un paciente VEF1<80% antes de iniciar tratamiento. Promedio IgE-total: 1168 UI/ml; 2/11 con IgE>1500 UI/ml. Comorbilidades: rinitis 5/11, RGE 5/11, urticaria crónica 1/11, antecedente de displasia broncopulmonar 1/11, toxocariasis 1/11. Duración de tratamiento 21 meses (6-40). Todos presentaron una disminución de crisis (5/11 no repitieron, 6/11 reducción de las mismas). Sólo 2/11 volvieron a tener internaciones por asma. El único paciente con función pulmonar baja la normalizó luego de 2 dosis de Omalizumab. En 10/11 el ACT mostró ≥20 puntos (asma controlado) en la evolución; 7/11 disminuyeron dosis de CI; 4/11 suspendieron montelukast, 3/11 suspendieron LABA, 1 sólo recibe Omalizumab. Eventos adversos serios 0, urticaria 2, cefalea 1, reacción leve en sitio de inyección 1. El tratamiento concomitante con Omalizumab fue bien tolerado. Disminuyó las crisis, mejoró el control de síntomas y redujo las internaciones. Permitió disminuir medicación controladora y mejoró la función pulmonar cuando se encontró disminuida. No se observaron eventos adversos relevantes.

**Palabras Clave:**

asma bronquial, omalizumab, anticuerpo monoclonal

EXPERIENCE WITH OMALIZUMAB IN PEDIATRIC PATIENTS WITH DIFFICULT TO TREAT ASTHMA. CHILDREN'S HOSPITAL, SANTISIMA TRINIDAD, CÓRDOBA. 2011-2017

<sup>1</sup>Kohn V, <sup>2</sup>Arato G, <sup>2</sup>Arroyo F, <sup>2</sup>Bujedo NE, <sup>3</sup>Marqués I, <sup>2</sup>Simonetta C, <sup>4</sup>Moreno L

<sup>1</sup>Hospital de Niños de Córdoba; <sup>2</sup>Hospital de Niños de Córdoba.; <sup>3</sup>Hospital de Niños de Córdoba; <sup>4</sup>Cátedra de Clínica Pediátrica, FCM, UNC. Hospital de Niños de Córdoba

**Persona que presenta:**

Arato G, gisearato@hotmail.com

**Abstract:**

The concept of difficult-to-treat asthma (DTA) applies to patients with severe asthma who do not control their disease even when comorbidities are treated and receiving bronchodilators and corticosteroids at maximum doses. Omalizumab is an anti-IgE monoclonal antibody that has demonstrated efficacy and safety in allergic asthma. The HNC Pulmonology Service attends 6000 outpatient visits / year, 35% correspond to bronchial asthma, approximately 5% are DTA. The aim of the present work was to describe the experience with Omalizumab applied to children under 15 years old with DTA in HNC. A total of 11 patients with DTA who received treatment with Omalizumab (2011-2017) was studied. Adherence and inhalation technique of inhaled corticosteroids / IC were verified, differential diagnoses were ruled out, and comorbidities and atopic status were studied by prick test. Spirometry and asthma control level were recorded using asthma control test (ACT) questionnaires prior to initiation of treatment and during follow-up. The need of rescue medication and crisis was recorded during one year of treatment. Sample: 11 patients, 6/11 male. Mean age 10.7 years (6-15). All with prick test (+) and receiving high dose CI + montelukast + long-acting bronchodilators / LABA; 2 with oral corticosteroids. Initial spirometry: FEV1 averaged 80%. A FEV1 <80% patient before starting treatment. Total IgE-Total: 1168 IU / ml; 2/11 with IgE > 1500 IU / ml. Comorbidities: rhinitis 5/11, GERD 5/11, chronic urticaria 1/11, toxocariasis 1/11. Duration of treatment 21 months (6-40). All presented a decrease in asthma crisis (5/11 did not repeat, 6/11 reduction of the same). Only 2/11 had new hospitalisations due to asthma. The only patient with low pulmonary function normalized it after 2 doses of Omalizumab. In 10/11 the ACT showed >20 points (controlled asthma) in the evolution; 7/11 decreased IC doses; 4/11 discontinued montelukast, 3/11 discontinued LABA, 1 received only Omalizumab. Serious adverse events 0, urticaria 2, headache 1, mild reaction at injection site 1. Concomitant treatment with Omalizumab was well tolerated. It reduced the crisis, improved the control of symptoms and reduced hospitalizations. It allowed to diminish controller medication and improved the pulmonary function when it was diminished. No relevant adverse events were observed?

**Keywords:**

Asthma, omalizumab, monoclonal antibody