

Aprobados para asma grave y urticaria y en investigación para su uso en rinitis, dermatitis atópica, alergia a alimentos y a himenópteros

LAS TERAPIAS BIOLÓGICAS SON LA ALTERNATIVA DE FUTURO PARA LOS PACIENTES CON ALERGIAS GRAVES Y RESISTENTES

- Los medicamentos biológicos son productos terapéuticos derivados de organismos vivos y dirigidos a dianas moleculares muy específicas.
- En el caso del asma, la terapia con estos fármacos reduce un 60% las visitas a Urgencias y un 30% las hospitalizaciones.
- El elevado número de nuevas moléculas en investigación supondrá una revolución en el tratamiento de las enfermedades alérgicas que no responden a las terapias convencionales.

Salamanca, 23 de octubre de 2014.- De los nuevos tratamientos en desarrollo para el asma y otras enfermedades alérgicas, las opciones más prometedoras son las terapias biológicas, en particular los anticuerpos monoclonales frente a dianas selectivas. Tal y como explica el **doctor Santiago Quirce**, jefe del Servicio de Alergia del Hospital La Paz de Madrid, *“los tratamientos con anticuerpos monoclonales suponen una alternativa para los pacientes con alergias graves y resistentes. En el caso de asma grave, patología para la que ya existe un tratamiento de este tipo, se observa una mejora notable de la calidad de vida y disminución de las asistencias a Urgencias e ingresos”*.

Gracias a los avances en investigación molecular, se están desarrollando nuevos fármacos para el tratamiento de determinadas alergias que van dirigidos específicamente a contrarrestar los anticuerpos y otros mediadores que producen los síntomas alérgicos. Actualmente suponen el 30% de todos los compuestos en investigación clínica.

En opinión de los expertos reunidos durante el XXIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC) que se está celebrando en Salamanca, estos tratamientos vienen a cubrir un hueco que la inmunoterapia o las vacunas había dejado, al no ser tan efectivos para los pacientes con perfiles graves o no respondedores.

El doctor Quirce asegura que *“es importante tener en cuenta que los diferentes fármacos, pero especialmente los nuevos tratamientos biológicos, actúan sobre vías patogénicas muy específicas, y por lo tanto, cada vez va a ser más importante determinar el perfil individual de alteraciones fisiopatológicas predominante en cada paciente para prescribir el tratamiento más adecuado en cada caso”*.

El tratamiento con un anticuerpo monoclonal anti-IgE (omalizumab) ha mostrado ser eficaz en un número elevado de pacientes con asma grave alérgica, y más recientemente en pacientes con urticaria crónica refractaria al tratamiento convencional. *“Diversos estudios han demostrado que los pacientes que reciben este tratamiento han disminuido las visitas a Urgencias en más de un 60% y las hospitalizaciones en el 30% de los casos, apunta el doctor Quirce. Por ese motivo se está investigando sobre nuevos anticuerpos monoclonales anti-IgE con mejores propiedades farmacodinámicas”.*

Biológicos en asma

En el caso del asma, la clasificación de los pacientes en función de los mecanismos patogénicos predominantes (fenotipos) está abriendo paso, de forma lenta pero probablemente irreversible, a la medicina personalizada. En palabras del doctor Quirce *“se está convirtiendo en un factor clave en el desarrollo de fármacos para este complejo síndrome respiratorio. Además, en la última década se han realizado notables esfuerzos para identificar las características del asma grave que lo diferencian del asma leve o moderada, preparando el terreno para el desarrollo de nuevas terapias”*

Puesto que las opciones terapéuticas en los pacientes con asma mal controlada, especialmente en el asma grave, son limitadas, sería deseable el disponer de nuevos tratamientos selectivos y clínicamente eficaces en los distintos fenotipos de asma.

Aunque en la última década se han venido explorando diversas estrategias terapéuticas con fármacos que neutralizan las citoquinas, hasta ahora ninguna de ellas ha conseguido incorporarse al arsenal terapéutico. Es posible que la redundancia y el solapamiento de muchas de las vías patogénicas del asma sean responsables de la limitada eficacia de estos tratamientos.

Coste efectividad de los biológicos

Los potenciales efectos secundarios y los altos costes de producción son otros factores que influyen negativamente en el desarrollo de estas terapias innovadoras. *“A pesar de todo, merece la pena tener en cuenta el ahorro en coste directo e indirecto que producen las enfermedades alérgicas: ausencia laboral, gasto en tratamiento de rescate, recursos sanitarios, etcétera”*, recuerda el experto.

“Sin embargo, la satisfactoria experiencia con los anticuerpos monoclonales anti-IgE abre la esperanza a que el bloqueo o neutralización de otras importantes dianas en las enfermedades alérgicas (como IL-5, IL-4, IL-13, IL-9) mediante tratamientos selectivos logre resultados positivos, al menos en subgrupos de pacientes o en ciertas variables importantes de las enfermedades alérgicas y del asma (exacerbaciones, inflamación eosinofílica, función pulmonar...), que finalmente les permitan dar el salto a la práctica clínica”, concluye el alergólogo.

Nuevas líneas de investigación

La inhibición de la interacción entre la IgE y su receptor de alta afinidad (FcεRI) con moléculas pequeñas es otra estrategia atractiva para la intervención terapéutica en las enfermedades alérgicas. Están en desarrollo péptidos cíclicos y proteínas pequeñas que interfieren en este sistema IgE-FcεRI y que por tanto podrían resultar eficaces en el tratamiento de estas enfermedades.

Entre las terapias en desarrollo, los medicamentos biológicos dirigidos a bloquear ciertas citoquinas pro-inflamatorias, como IL-5 (mepolizumab, benralizumab) e IL-13 (lebrikizumab, tralokinumab), son los que tienen más visos de ser utilizados clínicamente. Es posible que el bloqueo de más de una vía de citoquinas (como IL-4 e IL-13 con dupilumab) pueda ofrecer una mayor eficacia del tratamiento, junto con una seguridad aceptable.

Para más información:

Planner Media Telf. 91 787 03 00

Elena Moreno: 639 729 479 // emoreno@plannermedia.com

Laura Castellanos: 639 338 215 // lcastellanos@plannermedia.com