Mass General Brigham

# Folleto nº. 13: Aliviador antiinflamatorio (AIR)

En los últimos años se ha producido un cambio radical en nuestra concepción del tratamiento del asma. Este folleto tratará sobre este nuevo enfoque para el alivio agudo de los síntomas del asma, su justificación y sus beneficios. Se denomina "Aliviador Antiinflamatorio" y se apoda AIR, y se ha demostrado que reduce con éxito la frecuencia de los ataques de asma, incluidos los graves que requieren esteroides orales para su tratamiento.

Durante muchas décadas, nuestro enfoque del tratamiento del asma ha consistido en medicamentos "de control", que deben tomarse todos los días para prevenir y minimizar los síntomas del asma, y medicamentos "de alivio", broncodilatadores de acción rápida para aliviar los síntomas del asma, que suelen actuar en pocos minutos. Algunas personas que sólo presentan síntomas ocasionales de asma podrían ser tratadas únicamente con su "aliviador rápido", como el albuterol (marcas comerciales: *ProAir*®, *Proventil*®, *Ventolin*®) o levalbuterol (marca comercial: *Xopenex*®) se toman según sea necesario para aliviar los síntomas (o a veces de forma preventiva, como antes de hacer ejercicio). A otras personas con asma más problemática se les recetan uno o varios medicamentos diarios para controlar el asma y, además, utilizan su "aliviador rápido" siempre que es necesario. El aliviador rápido es un broncodilatador: relaja los músculos que rodean los conductos respiratorios, actuando rápidamente para ensancharlos y mejorar la respiración. Su gran atractivo es su acción casi inmediata para calmar los síntomas del asma. Su defecto es que no hace nada para disminuir la frecuencia de esos síntomas ni, en algunos casos, para evitar que reaparezcan poco tiempo después.

Recordará que, en el asma, la tendencia de los músculos de los bronquios a contraerse demasiado y con demasiada frecuencia se debe a una inflamación persistente de los bronquios (consulte el Folleto nº 2): "¿Qué se entiende por 'inflamación' en el asma?" del Mass General Brigham Asthma Center). Los broncodilatadores de alivio rápido no hacen nada para tratar esta inflamación. De ahí la idea de este nuevo enfoque de la medicación de alivio rápido. ¿Y si, con cada inhalación del broncodilatador, se administrara también un esteroide antiinflamatorio? ¿Qué pasaría si, en el momento en que los síntomas del asma se recrudecen, se administrara a la vez un medicamento para relajar los músculos bronquiales *y* otro para calmar la inflamación subyacente? Entra el "aliviador antiinflamatorio".

## La necesidad de este nuevo enfoque

Casi la mitad de las personas con asma sufrirán una exacerbación o "ataque" de asma en el transcurso de un año; y casi el 10% sufrirá un ataque de tal gravedad que necesitará atención en un departamento de emergencias. Si bien es cierto que cuanto más grave o mal controlada

esté el asma de una persona, más probabilidades tendrá de sufrir un ataque de asma de este tipo, incluso las personas que sólo tienen síntomas de asma intermitentes o poco frecuentes pueden experimentar ataques graves y potencialmente peligrosos de su asma. Independientemente de la gravedad de su asma, es cierto que usted tiene algún grado de inflamación asmática característica a lo largo de las vías respiratorias. Siempre que experimente síntomas de asma y necesite alivio de su broncodilatador de acción rápida, ¿no sería bueno intentar reducir esa inflamación con una dosis de medicamento antiinflamatorio (un corticoesteroide inhalado) (consulte el Folleto nº 4: "Asma y esteroides inhalados")? En el caso de las personas que ya toman esteroides inhalados a diario, esta estrategia proporcionaría dosis adicionales de esteroides cuando los síntomas se agraven. De este modo, la dosis de corticoides inhalados se ajusta a la gravedad de los síntomas: cuanto más a menudo necesite su broncodilatador de alivio rápido, más a menudo estará administrando medicación antiinflamatoria para calmar el proceso subyacente que provoca esos síntomas.

## ¿Cómo se hace?

Actualmente existen 3 formas de administrar la terapia de aliviador antiinflamatorio.

- Si tiene a la vez un broncodilatador de acción rápida como albuterol o levalbuterol y un esteroide inhalado independiente como beclometasona (*Qvar*®), budesonida (*Pulmicort*®), ciclesonida (*Alvesco*®), propionato de fluticasona (*Armonair*®), o mometasona (*Asmanex*®), puede simplemente tomar 1-2 inhalaciones de su inhalador de corticoides cada vez que utilice su broncodilatador de acción rápida para aliviar los síntomas (una inhalación de corticoides por cada inhalación de broncodilatador). Simplemente mantenga los 2 inhaladores juntos en todo momento, en una bolsa o unidos con bandas elásticas. Este enfoque del AIR se ha denominado "PARTICS" (Patient-Activated, Reliever-Triggered Inhaled Corticosteroid, por sus siglas en inglés), que significa Corticosteroide inhalado activado por el paciente y activado por el aliviador. El uso de un inhalador de corticoides separado con su broncodilatador de acción rápida funciona especialmente bien si depende del broncodilatador *nebulizado* para un alivio rápido, en cuyo caso se recomiendan 5 inhalaciones de su inhalador de corticoides con cada tratamiento nebulizador de su aliviador rápido.

- En 2023 se lanzó un nuevo inhalador que combina un esteroide inhalado y el broncodilatador de acción rápida albuterol en cada inhalación. Este inhalador combinado de budesonida y albuterol, que contiene la cantidad habitual de albuterol en cada dosis, se denomina *Airsupra*® y debe administrarse en 2 inhalaciones según sea necesario para aliviar los síntomas. Con este dispositivo, recibe automáticamente una dosis de antiinflamatorio cada vez que trata el espasmo muscular bronquial con un broncodilatador. Debido a que contiene un esteroide inhalado, es una buena idea tratar de enjuagarse la boca con agua después de cada uso, para minimizar cualquier riesgo de infección por hongos en la boca o la garganta ("candidiasis"). Ha sido aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos para su uso en personas de 18 años de

edad o mayores. La dosis diaria máxima recomendada es de 6 dosis (12 inhalaciones) a lo largo de 24 horas.

- Existe otro inhalador que combina un esteroide inhalado y un broncodilatador de acción rápida. Se diferencia de la combinación budesonida-albuterol mencionada anteriormente en que el broncodilatador de este inhalador combinado, denominado formoterol, tiene una duración de efecto considerablemente mayor que el albuterol, de aproximadamente 12 horas. Cuando se usa dos veces al día, proporciona una dilatación permanente de los bronquios ("broncodilatación"). Como consecuencia, se introdujo por primera vez en combinación con un esteroide inhalado (budesonida o mometasona) como medicación de mantenimiento habitual para personas con asma más que leve, que debe tomarse todos los días, dos veces al día, para controlar los síntomas. Sin embargo, el formoterol también actúa rápidamente, tanto como el albuterol, por lo que puede utilizarse para el alivio rápido de los síntomas. En Europa y otras partes del mundo, y cada vez más en Estados Unidos, se receta un inhalador combinado de budesonida y formoterol (*Breyna*®, *Symbicort*®) para el asma leve e intermitente. En algunas personas con asma leve a las que se les había recetado esteroide inhalado a diario y albuterol según las necesidades, el uso de un único inhalador de budesonida-formoterol tomado según las necesidades ha demostrado ser un sustituto eficaz y deseable.

  Otras personas con asma más grave, que toman un inhalador combinado de budesonida-formoterol dos veces al día, también pueden utilizar su inhalador de budesonida-formoterol para un alivio rápido de los síntomas, aplicando así la estrategia de alivio antiinflamatorio utilizando su único inhalador. Este enfoque terapéutico, que utiliza el inhalador de budesonida-formoterol tanto para el mantenimiento diario como para el alivio rápido de los síntomas y evita la necesidad de un inhalador de albuterol independiente, se ha denominado Terapia de mantenimiento y alivio con un solo inhalador o SMART (Single-Inhaler for Maintenance and Reliever Therapy, por sus siglas en inglés). Al igual que con el inhalador de budesonida-albuterol, la dosis diaria máxima recomendada de la combinación de budesonida-formoterol es de 6 dosis (12 inhalaciones) a lo largo de 24 horas.

## ¿Cuáles son los beneficios?

Lo más importante es que el uso de terapia de aliviador antiinflamatorio reduce la probabilidad de un ataque de asma, incluidos (y especialmente) los ataques de asma graves que requieren atención de emergencia y un tratamiento con prednisona u otro esteroide oral. Este beneficio se ha demostrado en múltiples ensayos de investigación cuidadosamente realizados entre personas con todas las diferentes grados de gravedad de asma. Muchos pacientes afirman estar más satisfechos con el control de su asma cuando utilizan una terapia de aliviador antiinflamatorio. Algunos aprecian la comodidad de disponer de un único inhalador que puede

utilizarse tanto para la terapia de mantenimiento diario como para el alivio rápido de los síntomas en caso necesario. Otras personas con asma relativamente leve se conforman con sustituir la necesidad de utilizar esteroides inhalados a diario por una medicación que puedan usar sólo cuando la necesiten, guiándose por sus síntomas.

## Otras consideraciones

*¿Existen posibles desventajas en la aplicación de la terapia de aliviador antiinflamatorio?* Sí. Se podría considerar el costo de los inhaladores concretos; un mayor riesgo de irritación en la garganta y/o candidiasis por el uso de un esteroide inhalado; y la falta de utilidad para el subconjunto de personas con asma que no se benefician significativamente de la acción de los esteroides inhalados.

*¿Es segura la terapia de aliviador antiinflamatorio durante el embarazo y la lactancia?* Sí. Los medicamentos son seguros para la madre y el feto; y como estrategia de medicación que reduce el riesgo de ataques de asma, no sólo es segura sino deseable.

*¿Se puede utilizar un rescate antiinflamatorio antes del ejercicio, como el albuterol o el levalbuterol, para prevenir los síntomas del asma inducidos por el ejercicio?* Sí. Aunque en esas circunstancias no es necesario un esteroide inhalado, el aliviador antiinflamatorio proporcionado en los inhaladores combinados de esteroides y broncodilatadores será eficaz para atenuar el efecto que el ejercicio pueda tener en la provocación de síntomas asmáticos. Si hace ejercicio con frecuencia (es decir, varias veces por semana o más a menudo) y no necesita medicación broncodilatadora más que para prevenir los síntomas inducidos por el ejercicio, es posible que desee consultar con su médico si sería más apropiado utilizar un inhalador broncodilatador sin esteroides antes de hacer ejercicio.

*En caso de un ataque agudo de asma, ¿es seguro tomar cuatro inhalaciones a la vez de un aliviador antiinflamatorio combinado, como se haría con un inhalador de albuterol?* Sí. Las inhalaciones adicionales de medicamento esteroide pueden ser útiles para calmar el ataque agudo. Intente limitar la dosis total en un día a 12 inhalaciones.

*Si tomo mi inhalador de albuterol 4 veces al día de manera regular, ¿puedo sustituirlo por un inhalador de aliviador antiinflamatorio combinado que tomo 4 veces al día?* No. No se debe tomar albuterol o levalbuterol de forma regular. Sólo debe tomarse en caso necesario, para aliviar los síntomas o antes de hacer ejercicio. No hay ningún beneficio en tomar albuterol de manera regular. Del mismo modo, el aliviador antiinflamatorio debe tomarse sólo cuando sea necesario, en función de los síntomas.