

Caso clínico

Asma no controlada

FilinarG[®]
ACEBROFILINA

 **Flezacor[®]**
DEFLAZACORT



Antecedentes

- Bronquiolitis a los 5 meses de edad.
- Rinitis alérgica en tratamiento con desloratadina 10 mg/día.
- Asma desde los 8 años de edad, manejada con:
 - Medicamento de control: budesonida 160 mcg + formoterol 4,5 mcg, una inhalación c/12 horas.
 - Medicamento de rescate: salbutamol, según necesidad.



Perfil del paciente **Andrés**

- 14 años
- Estudiante de secundaria

Consulta inicial

Motivo de la consulta: empeoramiento progresivo del asma de una semana de evolución, surgido después de un viaje al campo y caracterizado por tos productiva, disnea la mayor parte del tiempo, despertares nocturnos con síntomas y escasa mejoría con el medicamento de rescate.

Examen físico

- Presión arterial: **102/74 mmHg.**
- Peso: **66 kg.**
- Frecuencia cardiaca: **112/min.**
- Frecuencia respiratoria: **28/min.**
- Temperatura: **36,4 °C.**
- Saturación de O₂: **90%.**
- Examen cardiopulmonar: signos de dificultad respiratoria (taquipnea, aleteo nasal, retracciones intercostales bajas), buena ventilación bilateral, tiempo espiratorio prolongado, abundantes sibilancias y moderada movilización de secreciones.
- El resto del examen fue normal.

Laboratorios

- Hemograma: **Hb 13 g/dL,** hematocrito **40%,** leucocitos **8.600 mm³,** neutrófilos **62%,** plaquetas **180.000/mm³.**

Radiografía de tórax

- Normal.

Diagnóstico

- Crisis asmática.
- Asma mal controlada.



Manejo inicial

- Continuar el medicamento de control en igual dosis.
- Continuar el medicamento de rescate, según necesidad.
- Flezacor® (deflazacort) 60 mg/día x 7 días.
- Filinar® G (acebrofilina) 20 ml c/12 h x 7 días.

Control a los 2 días

- Mejoría notable de la disnea diurna.
- Desaparición de la disnea nocturna.
- Tos escasa, reducción de las secreciones.
- Saturación de O₂: **94%**.

Conducta

- Continuar el mismo tratamiento.

Control a los 7 días

- Desaparición de la disnea, la tos y las secreciones.
- Suspendió el medicamento de rescate
- Saturación de O₂: **97%**.

Conducta

- Continuar el medicamento de control c/12 horas.
- Suspender Flezacor® (deflazacort).
- Suspender Filinar® G.



Evidencia clínica

Acebrofilina es un agente mucorregulador que ha demostrado eficacia para mejorar el broncoespasmo, reducir la necesidad de agonistas beta 2 y mejorar los síntomas en estudios clínicos de niños con condiciones pulmonares productoras de moco como bronquitis asmática.^[3] En un estudio de 30 niños con bronquitis asmática, acebrofilina fue más eficaz que ambroxol para aliviar los síntomas, reducir la necesidad de broncodilatadores de rescate y reducir los episodios de broncoespasmo (**figura 2**)^[3]

Deflazacort es un corticoesteroide derivado de la prednisolona con actividad antiinflamatoria e inmunosupresora.^[1] En un estudio de 54 pacientes de 6-14 años con crisis asmática moderada, el tratamiento por 7 días con deflazacort 1,5 mg/kg/día (máximo 60 mg/día) fue tan eficaz como el tratamiento con prednisolona 1 mg/kg (máximo 40 mg/día) para mejorar los síntomas y la función pulmonar (**figura 1**).^[2] La incidencia global de eventos adversos reportada en los pacientes tratados con deflazacort (16,5%) es menor que la reportada en los pacientes tratados con prednisolona (20,5%) o metilprednisolona (32,7%).^[1]

Figura 2. Episodios de broncoespasmo en niños con bronquitis asmática tratados con acebrofilina o ambroxol

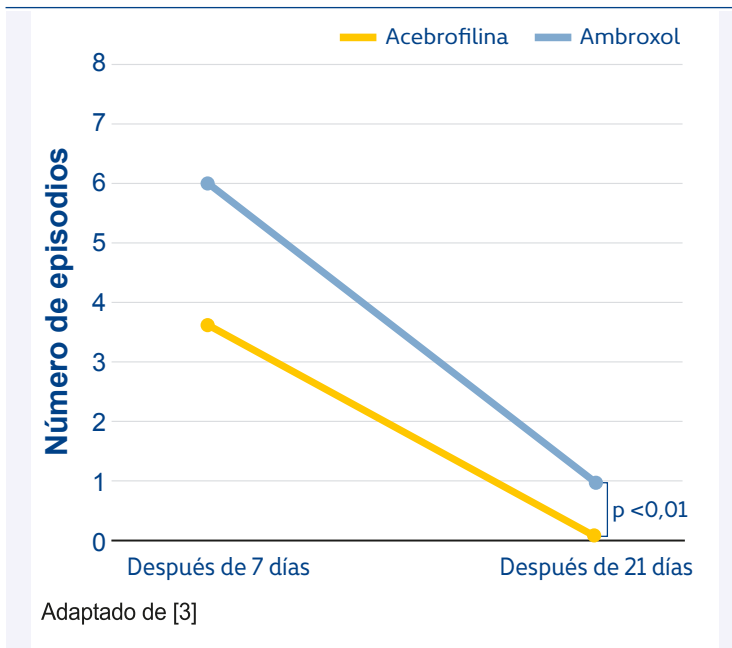
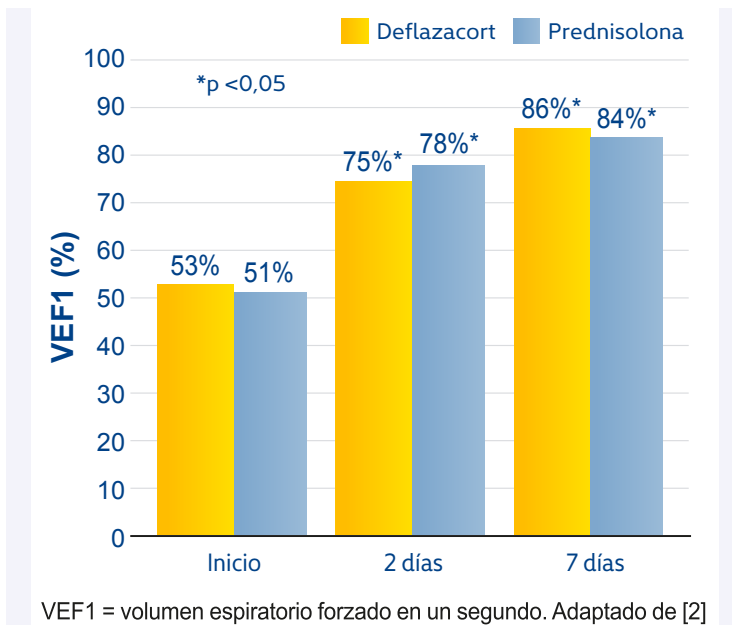


Figura 1. Cambio en el VEF1 en pacientes de 6-14 años con crisis asmática moderada, tratados con deflazacort o prednisolona



Referencias: 1. Markham A, Bryson HM. Deflazacort. A review of its pharmacological properties and therapeutic efficacy. *Drugs*. 1995;50(2):317-33. 2. Gartner S, Cobos N, Pérez-Yarza EG, Moreno A, et al. Estudio comparativo de la eficacia del deflazacort frente a prednisolona en el tratamiento de la crisis asmática moderada [Comparative efficacy of oral deflazacort versus oral prednisolone in children with moderate acute asthma]. *An Pediatr (Barc)*. 2004;61(3):207-12. 3. Pozzi E. Acebrophylline: an airway mucoregulator and anti-inflammatory agent. *Monaldi Arch Chest Dis*. 2007;67(2):106-15.

Las opiniones expresadas en el presente material corresponden a los autores y no necesariamente reflejan la opinión del laboratorio patrocinador. Material elaborado por Producciones Científicas Ltda. a partir de material científico. © Producciones Científicas Ltda., 2023. "Información Médica Actualizada" ISSN 1657-5970.



Hable con nosotros

<https://callto.eurofarma.com.br:5001/callus> cliente.gt@eurofarma.com

eurofarma
tu vida mueve la nuestra