

Hacia una medicina de precisión en el asma: Perspectivas desde la práctica clínica real en Córdoba

Toward Precision Medicine in Asthma: Perspectives From Real-World Clinical Practice in Córdoba

Salomé Pilheu^{1,2}

¹ Hospital General de Agudos Bernardino Rivadavia. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina

² Clínica y maternidad Suizo Argentina. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina

El asma continúa siendo un desafío crítico de salud pública, que afecta a unos trescientos millones de personas en el mundo y mantiene una prevalencia de entre el 8 % y el 12 % en Argentina. Sin embargo, el manejo de esta enfermedad ha experimentado una transformación paradigmática con la **comprensión de los fenotipos y mecanismos de inflamación**. El estudio presentado por Echegaray y colaboradores en el Hospital Italiano de Córdoba, observacional, descriptivo y transversal, aporta una pieza fundamental al rompecabezas epidemiológico local, que integra por primera vez en la región variables clínicas, funcionales, inmunológicas y de adherencia.

Uno de los hallazgos más notables de esta investigación es la **elevada carga de asma grave (36,4 %) y de inflamación tipo T2** en la cohorte analizada, integrada por un 34 % de pacientes que presentan eosinofilia elevada (≥ 300 cél./ μ L) y un 61 % con niveles de IgE sérica total ≥ 150 UI/mL. Estos biomarcadores permiten identificar candidatos a **terapias biológicas dirigidas, aunque solamente el 10 %** de los pacientes de este centro

las recibían, principalmente mepolizumab y omalizumab.

La prevalencia del 78 % de sobrepeso y obesidad es una señal de alerta, que vincula el asma con un fenotipo de mayor complejidad y menor respuesta a esteroides. Asimismo, el hecho de que solo el 53 % de los pacientes logre un control clínico óptimo ($ACT \geq 20$) y un 57 % mantenga una buena adherencia (TAI) nos recuerda que la brecha entre la guía clínica y la vida cotidiana sigue siendo amplia.

En una patología donde la técnica de inhalación es determinante para la eficacia, observar que los dispositivos de polvo seco (DPI) representan el 57,5 % frente al 38,1 % de los aerosoles presurizados (pMDI), llama a la reflexión sobre la importancia de personalizar el tratamiento en todos sus aspectos.

En conclusión, el trabajo de Echegaray y su equipo subraya que el éxito en el manejo del asma en centros de alta complejidad depende de una tríada esencial: **la estratificación mediante biomarcadores, la evaluación sistemática del control y la adherencia, y la**

Rev Am Med Resp 2026;26:49-50. <https://doi.org/10.56538/ramr.IUEK5872>

Correspondencia: Salomé Pilheu. E-mail: salomepilheu@yahoo.com



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

educación en el uso de dispositivos. Sienta las bases para futuras investigaciones sobre el fenotipo «asma-obesidad» e intervenciones para optimizar la adherencia entre otros. Finalmente, la transición hacia **estudios multicéntricos** proporcionará una visión más representativa de la epidemiología del asma en Argentina

y permitirá un seguimiento longitudinal del impacto de las **terapias biológicas** en la “vida real” de nuestros pacientes.

Conflicto de intereses

La autora declara que no tiene conflicto de intereses

BIBLIOGRAFÍA

1. Wang E, Wechsler ME, Tran TN, et al. Characterization of Severe Asthma Worldwide: Data From the International Severe Asthma Registry. *Chest* 2020;157:790-804. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2019.10.053>.
2. Jackson DJ, Busby J, Pfeffer PE, et al; UK Severe Asthma Registry. Characterisation of patients with severe asthma in the UK Severe Asthma Registry in the biologic era. *Thorax* 2021;76:220-7. <https://doi.org/10.1136/thoraxjnl-2020-215168>.
3. Jayasooriya SM, Devereux G, Soriano JB, Singh N, Masekela R, Mortimer K, et al. Asthma: epidemiology, risk factors, and opportunities for prevention and treatment. *Lancet Respir Med* 2025;13:725-38. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(24\)00383-7](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(24)00383-7).
4. Riemann S, Matthys I, Maes T, Lapauw B, Brusselle G. Obesity and asthma: obesity causes and aggravates asthma across the entire type-2 inflammation spectrum. *Eur Respir J* 2026;67:2502687. <https://doi.org/10.1183/13993003.02687-2025>.