



# Documento de consenso para la mejora del abordaje de la Inflamación de Tipo 2 y sus patologías asociadas en Cataluña

---

Julio de 2023



# Índex

<b>1. Participantes</b>	p.3
<b>2. Objetivo, alcance y metodología</b>	p.4
<b>3. Análisis de situación de la iT2</b>	p.6
<b>4. Definición de la iT2 y puntos clave para la mejora del abordaje de la iT2</b>	p.8
<b>5. Retos y recomendaciones</b>	p.10
<b>Anexos</b>	p.17

# 1. Participantes

El proyecto cuenta con la participación de 9 integrantes, entre los cuales se encuentran presentes 7 representantes de las principales sociedades científicas vinculadas a la inflamación de tipo 2 (iT2) y 1 representante de personas con diagnóstico de iT2:

- ▶ **Sociedad Catalana de Alergia e Inmunología Clínica:**  
Joan Bartra (Hospital Clínico)
- ▶ **Sociedad Catalana de Neumología:**  
David Ramos (Hospital de Sant Pau)
- ▶ **Sociedad Catalana de Otorrinolaringología y Patología Cervicofacial:**  
Xavier González (Hospital de Bellvitge)
- ▶ **Sociedad Catalana de Farmacia Clínica:**  
Jorge del Estal (Hospital Universitari de Sabadell)
- ▶ **Sociedad Catalana de Dermatología y Venereología:**
  - Asunción Vicente (Hospital Sant Joan de Déu)
  - Gemma Melé Ninot (Hospital Universitari Sagrat Cor)
- ▶ **Sociedad Catalana de Digestología:**  
Juan Enrique Naves (Hospital del Mar)
- ▶ **A Tot Pulmó:**  
Bárbara Melenchón (Paciente)

Asimismo, se ha contado con la participación de Sebastià Santaeugènia (exdirector del Programa de Prevención y Atención a la Cronicidad y del Plan Director Sociosanitario del Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña), quien ha coordinado el trabajo.

Este documento cuenta con el soporte de Sanofi. Sanofi no se ha involucrado en el diseño del estudio, en el análisis realizado, en la interpretación de los datos, en la obtención de conclusiones ni en la escritura de este documento de conclusiones. Crowe ha realizado tareas de apoyo técnico en el desarrollo de esta iniciativa.



## 2. Objetivo, alcance y metodología

La iT2 es una respuesta hiperactiva crónica del sistema inmunitario de tipo 2 como resultado de una interacción compleja entre factores ambientales y genéticos, que provocan una disfunción de la barrera epitelial, llevando a un estado patológico inflamatorio crónico. La iT2 es la base fisiopatológica de varias patologías inflamatorias crónicas T2 como el asma, la dermatitis atópica, la rinosinusitis crónica con poliposis nasal o la esofagitis eosinofílica, entre otras.

Las personas con iT2 acostumbran a ser diagnosticadas, en primer lugar, de alguna de las patologías previamente mencionadas y, después del diagnóstico inicial, se manifiestan y eventualmente diagnostican otras patologías coexistentes que, a causa de ser abordadas por otros servicios, añaden una mayor dificultad para el abordaje global de la iT2. Para el adecuado manejo de la iT2 es necesario que el concepto clínico pase a ser un concepto de manejo asistencial y, en consecuencia, se pueda optimizar el proceso de atención, mejorando resultados y calidad de vida, reduciendo tiempo (y pruebas) hasta diagnóstico, y mejorando la efectividad del tratamiento.

Adicionalmente, a consecuencia de la complejidad de estos casos resulta indispensable una aproximación tan específica como sea posible a través de un abordaje asistencial multidisciplinar con el objetivo de simplificar los procesos necesarios para ofrecer una mejor atención a las personas con iT2, con posibles resultados como la reducción de pruebas complementarias innecesarias, la optimización de las derivaciones y la gestión de descompensaciones, entre otros.

En este contexto, las sociedades científicas relacionadas con la iT2 consideran necesario mejorar su abordaje desde una perspectiva multidisciplinar. Por este motivo, se ha llevado a cabo **una iniciativa para establecer recomendaciones que permitan impulsar la mejora del abordaje de la inflamación de tipo 2 en Cataluña**, las cuales se han recogido en el presente informe.

Para cubrir dicho objetivo, esta iniciativa se ha estructurado en **dos fases** las cuales se han llevado a cabo manteniendo una **visión multidisciplinar de la atención de la iT2**, hecho que se ve reflejado en la composición de los participantes.

### Fase 1:

Definición de la situación actual de la iT2 e identificación de los principales retos en el marco de su abordaje

1

### Fase 2:

Elaboración de un documento de recomendaciones para la mejora de la atención a las personas con iT2

2

En el marco de esta estructura, las actividades llevadas a cabo han sido:

- ▶ Creación de un grupo de trabajo multidisciplinar para la identificación de recomendaciones y criterios para el abordaje y manejo de la persona con iT2, con la participación de agentes de interés procedentes de las sociedades científicas de relevancia vinculadas a la atención de la iT2.
- ▶ Realización de un análisis back-office sobre la situación de la iT2 por lo que hace a los aspectos más relevantes que la definen, las principales patologías asociadas y el abordaje asistencial actual referido dentro de la última bibliografía disponible.
- ▶ Preparación y ejecución de una entrevista al coordinador para validar y completar los resultados de análisis back-office.
- ▶ Presentación de la iniciativa y del análisis back-office al grupo de trabajo con la finalidad de validar y revisar su contenido y situar los próximos pasos en el marco de la iniciativa.
- ▶ Diseño, envío y explotación de los resultados de un cuestionario online al grupo de trabajo para facilitar el análisis de situación del abordaje actual de la iT2 y la determinación de claves para la mejora de este abordaje, desde una perspectiva multidimensional.
- ▶ Realización de una entrevista a la persona representante de una asociación de pacientes para incorporar su visión al trabajo llevado a cabo por parte de los profesionales sanitarios.
- ▶ Preparación y moderación de una sesión con el grupo de trabajo centrada en la definición de una propuesta de recomendaciones de abordaje de la iT2.

El resultado de estas actividades ha dado lugar a la base necesaria para la elaboración del **presente documento de recomendaciones** para la mejora del abordaje de la iT2 en Cataluña, los resultados del cual se estructuran en los siguientes bloques:

- ▶ **Análisis de situación de la iT2:** a partir del análisis back-office, definición del contexto actual de la iT2 en el ámbito estatal y en Cataluña.
- ▶ **Definición de la iT2 y puntos clave para la mejora del abordaje de la iT2:** elementos para determinar la iT2 y mejorar su abordaje consensuado por el grupo de trabajo a través del cuestionario en línea y de la jornada.
- ▶ **Retos y recomendaciones:** recopilación de los principales retos en el marco de la iT2 identificados por el grupo de trabajo, así como las actuaciones que se deriven de su abordaje.



## 3. Análisis de situación de la iT2

La iT2 y las patologías asociadas suponen en sí mismo un reto tanto para profesionales sanitarios como para las personas que la sufren. En esencia, existen 5 aspectos interrelacionados que describen el estado de situación de la iT2 en términos generales<sup>1</sup>:

- ▶ **Una base fisiopatológica común.** La iT2 se caracteriza por la desregulación crónica de la respuesta inmune T2 como resultado de una interacción compleja entre factores ambientales y genéticos, y junto con la disfunción de la barrera epitelial lleva a un estado patológico inflamatorio crónico que es la base de diversas patologías, entre las cuales hay asma o la dermatitis atópica, entre otras.
- ▶ **Carencia de conocimientos de la iT2.** En general, la iT2 no se identifica como nexo común entre estas patologías (poliposis nasal, esofagitis eosinofílica, entre otros).
- ▶ **Manifestaciones aisladas o coexistentes.** A pesar de que la iT2 es la base fisiopatológica de diversas patologías, estas pueden manifestarse de manera aislada o pueden coexistir 2 o más de una en una misma persona, con un rango de gravedad variable.
- ▶ **Abordaje por parte del especialista.** Actualmente, las patologías asociadas a la iT2 son tratadas por sus respectivos especialistas, a excepción del alergólogo que puede tratar diversas patologías relacionadas con la iT2.
- ▶ **Diagnóstico resolutivo.** El diagnóstico de la iT2 permite el abordaje de la condición fisiopatológica de base y, por tanto, la selección de los tratamientos específicos adecuados.

En referencia a las patologías vinculadas a la iT2, habitualmente, las personas con iT2 son diagnosticadas de alguna de las patologías asociadas a los órganos donde se manifiesta de manera más común la disfunción de la barrera epitelial característica de la iT2. Estos órganos son la **piel** (dermatitis atópica), los **pulmones** (asma grave), la **nariz** (rinosinusitis crónica con pólipos nasales) y/o el **aparto digestivo** (esofagitis eosinofílica) [\(1\)](#).



ASMA



DERMATITIS ATÓPICA



RINOSINUSITIS CRÓNICA CON POLIPOSIS NASAL



ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA

Fuente: elaboración propia

<sup>1</sup>Información derivada de los resultados del cuestionario y la reflexión con los profesionales participantes en el proyecto.

No obstante, existen **múltiples manifestaciones posibles de la iT2**, adicionalmente a las previamente indicadas. Todas estas manifestaciones pueden darse de manera individual o simultáneamente diversas de ellas, siendo posible una **gran variabilidad en cuanto al nivel de gravedad en cada caso**. En este sentido, el hecho de que las manifestaciones afecten a órganos tan diferentes entre sí provoca que los servicios médicos implicados sean también diversos y que, por tanto, se dificulte la eventual identificación de la iT2 como causa subyacente (1).

En cuanto a la presencia de la iT2 en las guías de práctica clínica, esta varía según la guía clínica consultada y en algunos casos no se hace ninguna mención. Sin embargo, se detecta que esta presencia va en aumento. A continuación, se recogen las menciones a la iT2 hechas según la guía clínica de la patología asociada a la iT2 consultada:

▶ **Asma y Rinosinusitis crónica con poliposis nasal (RSCcPN):**

en España las guías de asma (GEMA 5.2) recogen el endotipo T2 de forma explícita y los fármacos biológicos que tienen como diana terapéutica citocinas inflamatorias tipo 2 (2).

Por otro lado, la guía de RSCcPN este año POLINA incluye tanto la iT2 como la alternativa terapéutica que suponen los fármacos biológicos que tienen como diana terapéutica citocinas inflamatorias tipo 2, en la línea de lo que se recoge en las guías internacionales EPOS i EUFOREA (3) (4) (5).

▶ **Dermatitis atópica:** en las guías europeas EADV, a pesar de que no se habla específicamente de una iT2, se recoge:

- la activación de la inmunidad T2,
- el papel de las citocinas IL-4, IL-5 y IL-13 en la fisiopatología de la enfermedad,
- y la inclusión de los biológicos como opciones terapéuticas (6).

▶ **Esofagitis eosinofílica:** las últimas guías publicadas (AGA/JTF, 2020 y BSG/BSPGHAN, 2022) no hacen mención específica de la iT2, pero sí que mencionan los biológicos como opción terapéutica (7) (8).

En cuanto **al abordaje de la iT2 desde una perspectiva multidisciplinar**, la edición de este año de POLINA recoge como elemento esencial el abordaje multidisciplinario de las enfermedades asociadas a la iT2, singularmente para la RSCcPN y el asma (p.ej. “Cuestionario de recogida de datos para un abordaje multidisciplinar y estandarizado en las patologías inflamatorias T2 de la vía respiratoria: RSCcPN y asma”, ambas patologías de la vía respiratoria única, que se recoge en el Anexo II) (3). Por otro lado, existen menciones esporádicas en otras guías donde se empieza a plantear e impulsar el abordaje multidisciplinario como vía para minimizar el impacto actual y futuro de la iT2 en las personas que la sufren, si bien son normalmente iniciativas todavía puntuales (p.ej. en guías “GEMA 5.2” se recoge la evaluación de RSCcPN, existen unidades de asma grave o de vía respiratoria multidisciplinarias, etc.) (2).

Adicionalmente, la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC), juntamente con el Foro Español de Pacientes (FEP), realizó en el año 2021 un ejercicio para valorar el abordaje multidisciplinar de las patologías asociadas a la iT2. El resultado de esa reflexión plantea la detección de ciertos aspectos críticos y necesidades todavía por cubrir desde el punto de vista de las personas con iT2 en diversas esferas (física, emocional, social, de calidad de vida, etc.), como el retraso en el diagnóstico, la falta de prevención o el impacto del coste de la iT2, tanto para las personas con iT2 como para el sistema sanitario, entre otros (9).

Por otro lado, en Cataluña, no se han detectado iniciativas, programas o reflexiones específicas enfocadas al abordaje multidisciplinario de la iT2.

## 4. Definición de la iT2 y puntos clave para la mejora del abordaje de la iT2

### Definición e identificación de la iT2

Considerando la falta de conocimiento de la iT2 identificada, y para facilitar la comprensión del objeto de la atención y posibilitar un abordaje adecuado de la iT2, el grupo de trabajo ha consensuado la siguiente definición de la iT2:

*“La inflamación de tipo 2 es la alteración de la respuesta inmunitaria de tipo 2 y junto a una disfunción de la barrera epitelial respiratoria, de la piel o esofágica, constituyen la inflamación crónica de tipo 2 que está en la base fisiopatológica de enfermedades inflamatorias de tipo 2 como el asma, la rinosinusitis crónica con poliposis nasal (RSCcPN), la dermatitis atópica (DA) y la esofagitis eosinofílica (EoE), entre otras. Todas ellas, enfermedades con unos signos y síntomas que pueden comprometer la calidad de vida de la persona con iT2.”*

### Puntos clave para la mejora del abordaje de la iT2

En el marco de la reflexión del grupo de trabajo, se han identificado varios aspectos clave para la mejora del abordaje de la iT2 en Cataluña, entre los cuales se destaca el nivel de conocimiento global de la iT2, la disponibilidad de protocolos o el abordaje de la iT2 desde una perspectiva multidisciplinar, entre otros. A continuación, se listan aquellos aspectos considerados de mayor relevancia:

▶ En orden descendiente, los principales ámbitos de mejora identificados por el grupo de trabajo son:

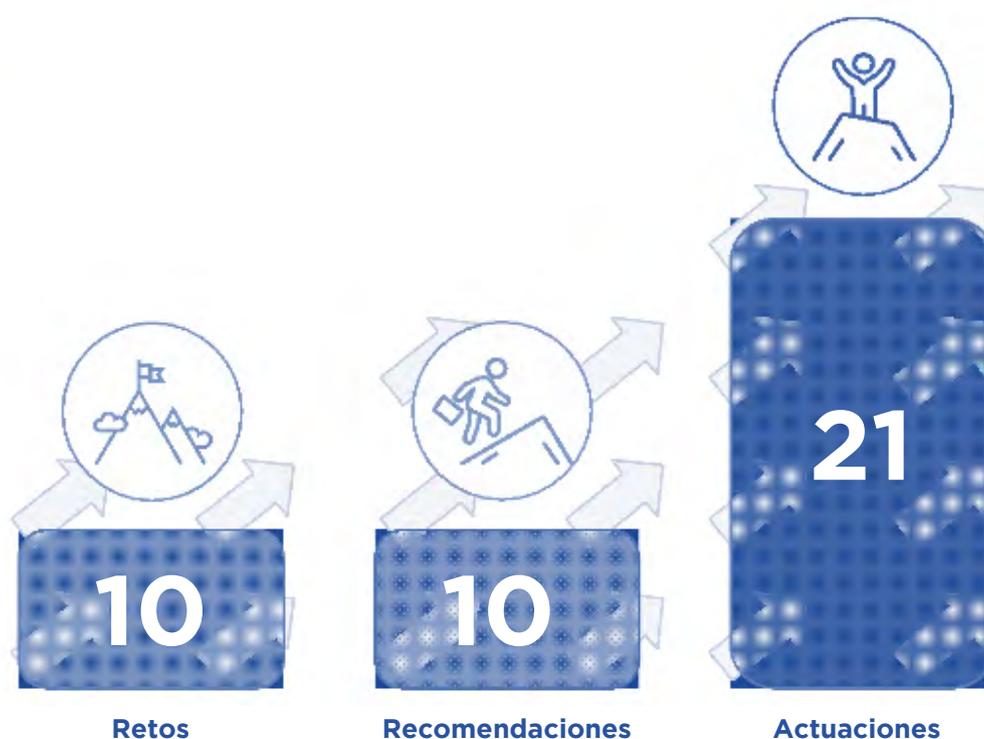
- **La falta de conocimiento global** (pacientes y profesionales sanitarios) sobre la iT2 y las patologías asociadas provoca que el/la paciente reciba un diagnóstico tardío o, en algunos casos, “se pierda” en el sistema sanitario. Por ello existe margen de mejora en cuanto a la atención integral con un objetivo común por todas las especialidades implicadas para dar cobertura de manera integral a la persona con iT2.
- La posibilidad de establecer una mejor **coordinación y seguimiento de las personas con iT2**.
- La falta de conocimiento sobre las evidencias **farmacoeconómicas de los fármacos biológicos**.

- ▶ En lo referente a la disponibilidad de **protocolos específicos para el abordaje de la atención a la persona con patologías vinculadas a la iT2**, más de la mitad de los centros consultados no dispone de ellos, pero el 100% de estos centros consideran que se deberían implementar este tipo de protocolos.  
En relación con los **criterios diagnósticos de la iT2** se señalan como los principales:
  - Signos, síntomas, historia clínica y anamnesis del/de la paciente a partir de la última evidencia clínica de las guías de abordaje de cada patología (proceso de diagnóstico clínico).
  - Pruebas complementarias (biopsia, analítica -IgE específica o eosinófilos- o pruebas epicutáneas).
- ▶ Como norma general, se considera que el **recorrido del/de la paciente** puede variar en función de varios factores como el tipo de manifestación de la iT2, el especialista que lo atiende, la formación de este especialista o la educación en salud de la persona con iT2, entre otros.
- ▶ Falta la definición e implementación de un **proceso de derivación al especialista correspondiente** en cada caso de manera estructural en centros de referencia, sea desde urgencias o desde la atención primaria (AP) con el objetivo de abreviar el tiempo hasta la detección de la patología relacionada con la iT2.
- ▶ Según la experiencia del grupo de trabajo, **la atención a los casos con patologías relacionadas con iT2** se hace desde Atención Hospitalaria (AH). Solo en casos particulares leves y estables se reserva el seguimiento a AP.
- ▶ En cuanto a la iT2, se considera desde el grupo de trabajo que **un equipo multidisciplinar** puede proporcionar un punto central para la atención a la persona con iT2, mejorar los resultados y las referencias especializadas, reducir los costes y garantizar que se toman las decisiones terapéuticas más apropiadas, así como la ayuda en la gestión de acontecimientos adversos. El modelo multidisciplinar tendría que ser estructurado, pero al mismo tiempo debe ser sencillo y flexible para no correr el riesgo de frenar la atención del/de la paciente.
- ▶ Se identifica como necesario incluir dentro de un equipo multidisciplinar de iT2 los siguientes **perfiles profesionales**:
  - Otorrinolaringología.
  - Neumología.
  - Alergología.
  - Farmacia hospitalaria.
  - Pediatría.
  - Dermatología.
  - Digestología.
  - Enfermería.
- ▶ A consecuencia de la variedad de manifestaciones de los/las pacientes con iT2, el grupo de trabajo considera clave el **papel de la enfermería gestora de casos en su abordaje**.
- ▶ Desde la **perspectiva de los/las pacientes**, existe una alta preocupación por la pérdida de calidad de vida, el manejo de su patología, así como una falta de visibilidad y comprensión social y familiar.

## 5. Retos y recomendaciones

Mediante la evolución del trabajo llevado a cabo con el análisis de situación de la iT2 en Cataluña, el cuestionario y atendiendo a las diferentes perspectivas que engloba la iT2, se han determinado **10 retos** para

la mejora del abordaje de la iT2 y las patologías asociadas. Para hacer frente a estos retos, se identifican **10 recomendaciones** y se plantean **21 actuaciones**.



Fuente: elaboración propia

### 5.1. Retos

A continuación, se indican los **10 retos para la mejora del abordaje de la iT2 y las patologías asociadas**. Dichos retos hacen referencia tanto al **proceso de abordaje de la iT2 y las patologías asociadas** (prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, evaluación periódica, atención a complicaciones / descompensaciones), así como a la integración de la **evaluación del impacto de la iT2 en el sistema sanitario, como al abordaje del bienestar emocional de las personas con iT2**.

Estos retos surgen, esencialmente, de las dos primeras actividades, el análisis de situación y el cuestionario. En cada caso, la sesión con el grupo de trabajo permitió perfilar y concretar los elementos principales.

- Reto 1** Dificultad para una detección precoz de la iT2
- Reto 2** Falta de conocimiento de la iT2 y de sus patologías asociadas
- Reto 3** Complejidad para realizar un correcto diagnóstico de las personas con iT2
- Reto 4** Limitado abordaje multidisciplinar de la persona con iT2
- Reto 5** Ausencia de conocimientos del acceso a tratamientos efectivos y nuevos para abordar la iT2 y sus patologías asociadas
- Reto 6** Escasa adherencia a los tratamientos de la iT2 y sus patologías asociadas
- Reto 7** Dificultad para realizar un seguimiento y evaluación periódica multidisciplinar eficiente de la persona con iT2
- Reto 8** Falta de estructura para la atención a complicaciones / descompensaciones de las personas con iT2
- Reto 9** Falta de evaluación de la iT2 en el sistema sanitario
- Reto 10** Ausencia del abordaje del bienestar emocional y la salud mental de las personas con iT2

## 5.2. Recomendaciones

Para el abordaje de los **10 retos identificados, se han planteado 10 recomendaciones y 21 actuaciones**. Las recomendaciones y actuaciones propuestas son el resultado de las actividades posteriores al análisis de situación llevado a cabo por el grupo de trabajo, con el objetivo de establecer una pauta para la mejora de la atención de la iT2. Adicionalmente, para mejorar la comprensión de las recomendaciones propuestas, estas se acompañan de una justificación.

**Recomendación 1: Dar a conocer la iT2 y sus manifestaciones a los profesionales de la salud para facilitar la detección precoz**

**Justificación:** Una detección temprana de la iT2 es esencial para poder realizar un abordaje adecuado y precoz. Siendo importante, para una detección temprana, dotar de los conocimientos necesarios en iT2 y las manifestaciones asociadas, a los profesionales de la salud.

*Propuestas de actuaciones para la puesta en marcha de la recomendación:*

- ▶ Promover a través de sociedades científicas o colegios oficiales formaciones orientadas a la detección y diagnóstico de la iT2 en el marco de la formación continuada, por los profesionales tanto de AP como de AH, especialmente en relación con los servicios implicados en el abordaje de la iT2 (Alergología, Otorrinolaringología, Dermatología, Digestología, Neumología, Farmacia Clínica, entre otros).
- ▶ Impulsar a través de las sociedades científicas y/o del Departamento de Salud guías rápidas de detección para casos sospechosos de iT2 junto con formaciones para identificar estos casos, las cuales recojan el consenso de sociedades científicas o colegios profesionales y la última evidencia científica.
- ▶ Realizar sesiones específicas en los centros de salud por parte de los referentes de las sociedades científicas vinculadas a la iT2, en las que se discutan dudas y se planteen casos clínicos para una correcta detección y derivación a AH.

**Recomendación 2: Sensibilizar la población respecto de la iT2 y de las patologías asociadas.**

**Justificación:** Para una mejora del abordaje y la calidad de vida de las personas con iT2 es necesario que la población y los profesionales de la salud sean conocedores de la iT2 y de las patologías asociadas.

*Propuestas de actuaciones para la puesta en marcha de la recomendación:*

- ▶ Poner en marcha iniciativas de visibilización de la iT2 para sensibilizar a la población, p. ej. presentar recursos visuales en las salas de espera orientados a identificar las principales manifestaciones y promover la comunicación con el profesional sobre los síntomas y signos correspondientes, campañas de sensibilización en redes sociales, desarrollar jornadas específicas centradas en la iT2 y las patologías relacionadas, etc.
- ▶ Promover la cocreación y puesta en marcha de actividades formativas para las personas con iT2 y sus cuidadores, para potenciar una mayor autonomía de la persona con iT2 y/o del tándem con el cuidador, p. ej. formaciones conjuntas con sociedades científicas y/o asociaciones de pacientes.



### Recomendación 3: Desarrollar guías clínicas de diagnóstico diferencial para un diagnóstico de las personas con iT2

**Justificación:** Un adecuado diagnóstico de la iT2 es esencial para poder realizar un correcto abordaje a la persona con iT2 y reducir las complicaciones a causa de la coexistencia de patologías asociadas a la iT2.

*Propuestas de actuaciones para la puesta en marcha de la recomendación:*

- ▶ Promover la elaboración de una guía clínica de la iT2, consolidando y estructurando las recomendaciones recogidas en las guías clínicas individuales de las patologías asociadas, facilitando tanto la identificación de signos y síntomas como la realización del diagnóstico diferencial y la optimización de las exploraciones de la persona, con el soporte de las sociedades científicas implicadas.
- ▶ Llevar a cabo sesiones multidisciplinarias de casos clínicos para realizar un correcto diagnóstico, tanto desde la perspectiva de cada una de las patologías implicadas como, especialmente, en los casos de alta complejidad.

### Recomendación 4: Diseñar un proceso asistencial que ordene y estructure el abordaje multidisciplinar de la persona con iT2

**Justificación:** Un abordaje multidisciplinar es especialmente relevante en la iT2 ya que tiene diversas patologías asociadas y con un alto riesgo de coexistencia.

*Propuestas de actuaciones para la puesta en marcha de recomendaciones:*

- ▶ Desarrollar un modelo de proceso asistencial multidisciplinar para el abordaje de la iT2 desde el Departamento de Salud en las diferentes organizaciones sanitarias catalanas, con especial énfasis en la adaptación a los recursos locales disponibles así como a la continuidad de la atención y en la coordinación entre profesionales participantes, que dispongan del consenso de las diversas sociedades científicas vinculadas a la iT2 e integre al/la paciente como elemento central de la atención.
- ▶ Mapear, impulsar y difundir buenas prácticas para la planificación y coordinación entre diferentes servicios de la realización de consultas para la atención de casos que requieran un abordaje multidisciplinar (p. ej. reserva de espacios en agenda para consultas preferentes de alta resolución entre diferentes servicios, para atender casos complejos).



**Recomendación 5: Establecer recomendaciones para la definición de un plan de atención individualizado, a partir de la valoración integral y multidisciplinar de la persona con iT2 y de acuerdo con las alternativas terapéuticas existentes**

**Justificación:** La valoración integral y multidisciplinar de la persona con iT2 es esencial para poder conocer más allá de las manifestaciones y patologías específicas de la especialidad. Así, permite establecer un perfil completo de la persona y realizar un abordaje integral elaborando un plan de curas individualizado.

*Propuestas de actuaciones para la puesta en marcha de la recomendación:*

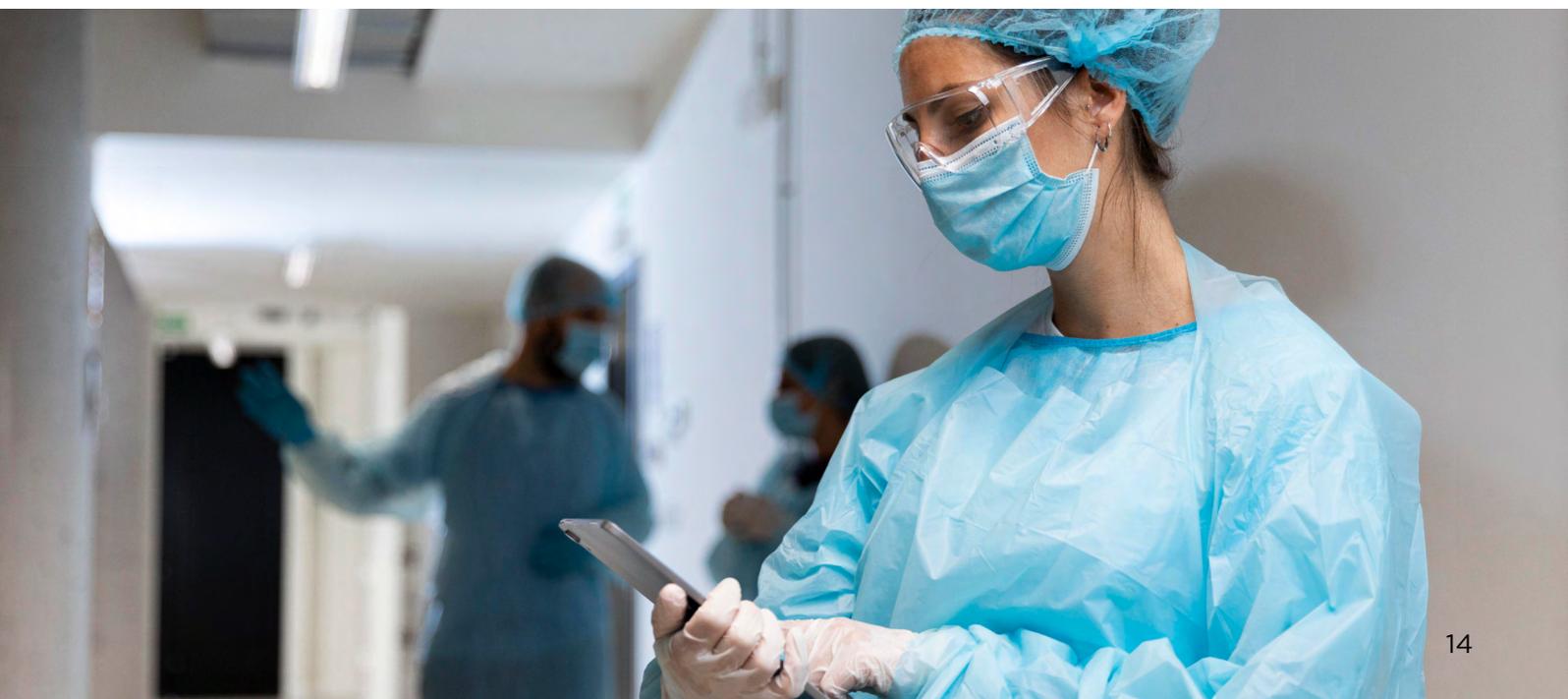
- ▶ Establecer unidades multidisciplinarias o modelos de colaboración entre especialistas (en función de los recursos en cada hospital) para llevar a cabo una valoración, un tratamiento y un seguimiento integral e individualizado de las personas con iT2.
- ▶ Impulsar en los hospitales la disponibilidad de profesionales de enfermería especializados (de práctica avanzada) en el abordaje de la atención de las personas con iT2, con perspectiva transversal a los servicios, con especial foco en el desarrollo de la educación en salud y la adherencia terapéutica.

**Recomendación 6: Desarrollar y reforzar los programas de educación en salud para las personas con iT2 para procurar una adecuada adherencia al tratamiento de las patologías asociadas de la iT2**

**Justificación:** La adherencia a un tratamiento es esencial para no perder eficiencia en este y, evitar así, la progresión de las patologías. Además, una incorrecta adherencia puede comportar complicaciones de la enfermedad, así como un aumento del tiempo y del coste del tratamiento.

*Propuestas de actuaciones para la puesta en marcha de la recomendación:*

- ▶ Impulsar a través de las sociedades científicas y la colaboración de pacientes expertos la elaboración de protocolos con recomendaciones para la definición y establecimiento de objetivos y expectativas del tratamiento.
- ▶ Revisar los cuestionarios de adherencia existentes y, si procede, definir cuestionarios de adherencia específicos por el abordaje de la iT2 y sus patologías asociadas, incorporando la visión de los diferentes perfiles profesionales implicados (en particular, enfermería y farmacia).



**Recomendación 7: Promover la existencia de consultas de alta resolución por un seguimiento y evaluación periódica multidisciplinar de la persona con iT2 más eficiente**

**Justificación:** Algunas de las principales patologías asociadas a la iT2 son crónicas, es decir, enfermedades de larga duración y de progresión lenta. Es por eso, que un seguimiento y evaluación periódica es esencial para un correcto y efectivo abordaje de la persona con iT2.

*Propuestas de actuaciones para la puesta en marcha de la recomendación:*

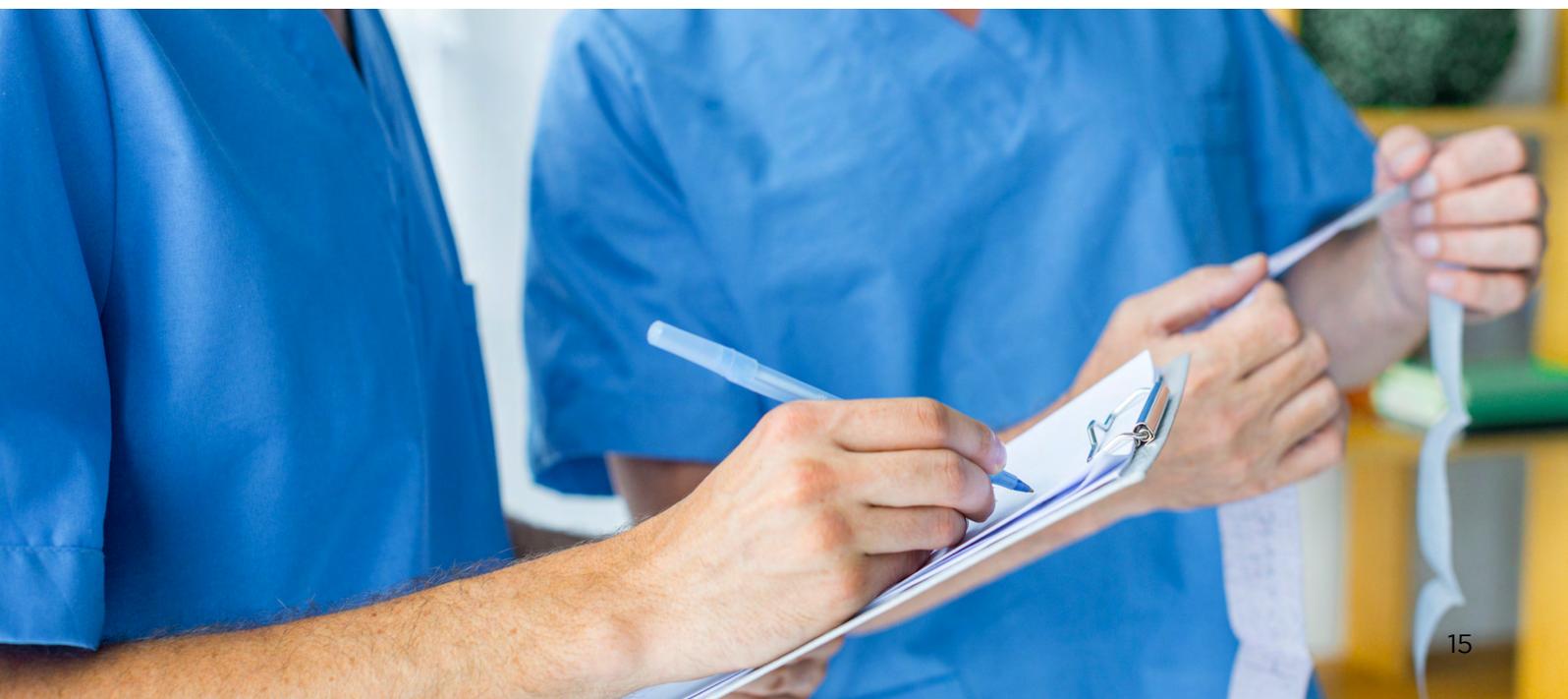
- ▶ Fomentar la puesta en marcha de agendas monográficas en cada especialidad para facilitar el seguimiento y evaluación periódica de personas con iT2.

**Recomendación 8: Diseñar e implantar protocolos de actuación para el abordaje de las complicaciones / descompensaciones de personas con iT2**

**Justificación:** Contar con un abordaje integral que incluya el abordaje de las complicaciones / descompensaciones, especialmente con personas con la iT2 donde pueden coexistir patologías, es esencial para evitar dificultades y contratiempos.

*Propuestas de actuaciones para la puesta en marcha de la recomendación:*

- ▶ Elaborar según la última evidencia científica disponible y la colaboración de las sociedades científicas, protocolos de actuación específicos de urgencias y AP para la derivación a las especialidades de AH donde los/las pacientes son atendidos.
- ▶ Impulsar la relación entre los dispositivos de Hospital de Día, con profesionales de Enfermería y Farmacia, y los facultativos de AH tanto en Urgencias como en las consultas de los servicios implicados, para favorecer un abordaje rápido y eficiente de las personas con iT2 que puedan necesitar este perfil de recurso.



**Recomendación 9: Elaborar y poner en práctica una batería de indicadores que mida el impacto de la iT2 en el sistema sanitario**

**Justificación:** Los indicadores de calidad de la atención sanitaria se utilizan cada vez más para evaluar y mejorar los resultados en este ámbito. Son elementos medibles que hacen referencia a las estructuras, los procesos y los resultados de la atención, e implican un juicio sobre la calidad de la atención prestada, y la iT2 no es un caso exclusivo.

*Propuestas de actuaciones por la puesta en marcha de la recomendación:*

- ▶ Diseñar, con la participación de personas con iT2 y los profesionales asociados a su atención, un cuadro de indicadores del impacto de la iT2 a escala poblacional y del sistema de salud, así como impulsar su implantación a través del Departamento de Salud y del Servicio Catalán de la Salud.
- ▶ Promover la definición de indicadores de la iT2 basados en información reportada por las personas con iT2, PROMs (Resultados Reportados por el Paciente) y PREMs (Experiencia Reportada por el Paciente), que faciliten la identificación de áreas de mejora en el abordaje.

**Recomendación 10: Impulsar el abordaje del bienestar emocional y de la salud mental de la persona con iT2 dentro de una atención multidisciplinar e integral**

**Justificación:** El bienestar emocional y la salud mental se deben incorporar en el abordaje integral de las personas con iT2. Especialmente, a causa de las patologías crónicas y de larga duración asociadas a la iT2 que causan limitaciones y dificultades en su día a día.

*Propuestas de actuaciones por la puesta en marcha de la recomendación:*

- ▶ Impulsar a través de sociedades científicas la identificación y aplicación de herramientas para valorar el bienestar emocional de la persona con iT2 y facilitar la atención.
- ▶ Explorar con las organizaciones sanitarias y con el Servicio Catalán de la Salud vías de inclusión y/o participación de profesionales de la salud mental en el abordaje de las personas con iT2 según se considere adecuado (p. ej. según criterio de gravedad).
- ▶ Dimensionar el impacto social y laboral de la iT2 en la persona y en su abordaje integral (p. ej. en materia de empleabilidad, relación social, impacto emocional, etc.), así como diseñar documentos de recomendaciones para las empresas que faciliten el manejo de estas situaciones en el puesto de trabajo, preservando, en cualquier caso, el bienestar de la persona con iT2.



# Anexos

## Anexo 1: Bibliografía

1. Hassoun D, Malard O, Barbarot S, Magnan A, Colas L. Type 2 immunity-driven diseases: Towards a multi-disciplinary approach. *Clinical & Experimental Allergy*. 2021 Dec 1; 51(12): p. 1538-1552.
2. Plaza V (Coord). Guía Española para el Manejo del Asma 5.2 (GEMA 5.2). Madrid: Luzan 5; 2020. ISBN: 978-84-19069-13-9. Disponible en: <https://www.gemasma.com/> (Último acceso: 30/09/2022).
3. Alobid I, Castillo Vizquete JA, Colás Sanz C (coords.). Guía POLINA. Documento de consenso sobre rinosinusitis crónica con poliposis nasal. Madrid: Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello; 2023. <https://www.seorl-polina.com/> (último acceso 20/03/2023).
4. Fokkens WJ, Lund VJ, Hopkins C, et al. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020. *Rhinology*. 2020 Feb 20;58(Suppl S29):1-464.
5. Fokkens WJ, Lund V, Bachert C et al. EUFOREA consensus on biologics for CRSwNP with or without asthma. *Allergy*. 2019 Dec;74(12):2312-2319.
6. European Academy of Dermatology & Venereology. Guías Clínicas. [Online]. [cited 2023 04 19. Disponible en: <https://eadv.org/publications/clinical-guidelines/>.
7. Hirano I, Chan ES, Rank MA, et al.; AGA Institute Clinical Guidelines Committee; Joint Task Force on Allergy-Immunology Practice Parameters. AGA Institute and the Joint Task Force on Allergy-Immunology Practice Parameters Clinical Guidelines for the Management of Eosinophilic Esophagitis. *Gastroenterology*. 2020 May;158(6):1776-1786.
8. Dhar A, Haboubi HN, Attwood SE, et al. British Society of Gastroenterology (BSG) and British Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (BSPGHAN) joint consensus guidelines on the diagnosis and management of eosinophilic oesophagitis in children and adults. *Gut*. 2022 Aug;71(8):1459-1487.
9. Rodríguez V, Baquero JL. Revisión monográfica multidisciplinar sobre enfermedades inflamatorias tipo 2 (proyecto FEP MoMu Enfin-2). ; 2021.

**Anexo 2: Cuestionario de recogida de datos para un abordaje multidisciplinar y estandarizado en las patologías inflamatorias T2 de la vía respiratoria: RSCcPN y asma (Guía POLINA) (3)**

**Cuestionario de recogida de datos para un abordaje multidisciplinar y estandarizado en las patologías inflamatorias T2 de la vía respiratoria: RSCcPN y asma (3)**

**1. ¿El paciente tiene síntomas en la vía respiratoria superior?**

Estornudos  
Pérdida de olfato  
Bloqueo/obstrucción/congestión nasal  
Dolor/presión facial  
Rinorrea (anterior o posterior)  
Otros (especificar):

**2. ¿El paciente tiene síntomas en la vía respiratoria inferior?**

Tos  
Sibilancias  
Expectoración  
Disnea  
Otros (especificar):

**3. Edad de inicio del asma <sup>a</sup>:**

**4. Edad de inicio de la RSC:**

**5. Diagnóstico, gravedad y control según las definiciones de las guías GEMA, GINA, ARIA i EPOS:**

**a.** Determinar el nivel de gravedad de la RSCcPN mediante el uso de EVA. Preguntar al paciente hasta que punto son molestos sus síntomas de RSC entre 0 y 100 mm, siendo 0 = ninguna molestia y 100 = la mayor molestia posible.

**b.** Puntuación del ACT

**6. Si existe RSC de duración mayor a 12 semanas, definir el nivel de afectación de la CdVa (por SNOT-22):**

**7. ¿El paciente tiene pérdida de olfato? <sup>a</sup>**

No  
Sí

En caso de pérdida de olfato, determinar su grado mediante el uso de un EVAb o prueba alternativa. Preguntar al paciente hasta que punto son molestos los síntomas de pérdida de olfato entre 0 y 100 mm, siendo 0 = ninguna molestia y 100 = la mayor molestia posible:

**8. ¿Tiene antecedentes de cirugía endoscópica nasal? <sup>a</sup>**

No  
Sí

En caso afirmativo, número de intervenciones:

**9. ¿Tiene EREA? <sup>a</sup>**

No  
Sí

**10. Tratamiento corticoide sistémico**

**Equivalente de miligramos de prednisona administrada al paciente a lo largo del año previo:**

**11. Otras enfermedades crónicas T2 relevantes:**

Dermatitis atópica:	Sí	No
Alergia alimentaria:	Sí	No
Esofagitis eosinofílica:	Sí	No
Otras (especificar):		

**12. Diagnóstico alergológico <sup>c</sup>**

**Resultados de test cutáneos y/o IgE específica:**

**13. IgE total<sup>c</sup> (IU/ml):**

**14. Eosinofilia en sangre<sup>c</sup> (células/  $\mu$ l):**

**15. FeNO<sup>c</sup> (ppb):**

**16. Endoscopia Índice NPS:**

**17. TC nasosinusal Índice Lund-Mackay:**

<sup>a</sup>Marcadores clínicos.

<sup>b</sup>Considerar anosmia si EVA > 70 mm, hiposmia si EVA > 30 mm i < 70 mm, y normosmia si EVA < 30 mm.

<sup>c</sup>Biomarcadores de inflamación tipo 2 (T2).

**Anexo de acrónimos del cuestionario:**

**ACT:** Asthma Control Test.

**ARIA:** Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma.

**CdV:** calidad de vida.

**EPOS:** European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps.

**EREA:** enfermedad respiratoria exacerbada por aspirina/AINE.

**EVA:** escala visual analógica.

**FeNO:** fracción exhalada de óxido nítrico.

**GEMA:** Guía Española para el Manejo del Asma.

**GINA:** Global Initiative for Asthma.

**IgE:** inmunoglobulina E.

**IU:** international units.

**NPS:** Nasal Polyp Score.

**ppb:** partes por billón.

**RSC:** rinosinusitis crónica.

**RSCcPN:** rinosinusitis crónica con pólipos nasales.

**SNOT-22:** Sino-Nasal Outcome Test 22.

**T2:** tipo 2.

**TC:** tomografía computada.

