



Document de consens per a la millora de l'abordatge de la Inflamació de Tipus 2 i les seves patologies associades a Catalunya

Juliol del 2023



Índex

1. Participants	p.3
2. Objectiu, abast i metodologia	p.4
3. Anàlisi de situació de la iT2	p.6
4. Definició de la iT2 i punts clau per a la millora de l'abordatge de la iT2	p.8
5. Reptes i recomanacions	p.10
Annexes	p.17

1. Participants

El projecte compta amb la participació de 9 integrants, entre els quals es troben presents 7 representants de les principals societats científiques vinculades a la inflamació de tipus 2 (iT2) i 1 representant de persones amb diagnòstic d'iT2:

- ▶ **Societat Catalana d'Al·lèrgia i Immunologia Clínica:**
Joan Bartra (Hospital Clínic)
- ▶ **Societat Catalana de Pneumologia:**
David Ramos (Hospital de Sant Pau)
- ▶ **Societat Catalana d'Otorrinolaringologia i Patologia Cèrvicofacial:**
Xavier González (Hospital de Bellvitge)
- ▶ **Societat Catalana de Farmàcia Clínica:**
Jorge del Estal (Hospital Universitari de Sabadell)
- ▶ **Societat Catalana de Dermatologia i Venerologia:**
 - Asunción Vicente (Hospital Sant Joan de Déu)
 - Gemma Melé Ninot (Hospital Universitari Sagrat Cor)
- ▶ **Societat Catalana de Digestologia:**
Juan Enrique Naves (Hospital del Mar)
- ▶ **A Tot Pulmó:**
Bárbara Melenchón (Pacient)

Així mateix, s'ha comptat amb la participació de Sebastià Santauegènia (exdirector del Programa de Prevenció i Atenció a la Cronicitat i del Pla Director Sociosanitari del Departament de Salut), desenvolupant la coordinació dels treballs.

Aquest document compta amb el recolzament de Sanofi. Sanofi no s'ha involucrat en el disseny de l'estudi, en l'anàlisi realitzat, en la interpretació de les dades, en l'obtenció de conclusions ni en l'escriptura d'aquest document de conclusions. Crowe ha realitzat tasques de suport tècnic en el desenvolupament d'aquesta iniciativa.



2. Objectiu, abast i metodologia

La iT2 és una resposta hiperactiva crònica del sistema immunitari de tipus 2 com a resultat d'una interacció complexa entre factors ambientals i genètics, que provoquen una disfunció de la barrera epitelial, portant a un estat patològic inflamatori crònic.

La iT2 és la base fisiopatològica de diverses patologies inflamatòries cròniques T2 com l'asma, la dermatitis atòpica, la rinosinusitis crònica amb poliposi nasal o l'esofagitis eosinofílica, entre d'altres.

Les persones amb iT2 acostumen a ser diagnosticades, en primer lloc, d'alguna de les patologies prèviament esmentades i, després del diagnòstic inicial, es manifesten i eventualment diagnostiquen altres patologies coexistents que, a causa de ser abordades per altres serveis, afegixen una major dificultat per l'abordatge global de la iT2. Per a l'adequat maneig de la iT2 és necessari que el concepte clínic passi a ser un concepte de maneig assistencial i, en conseqüència, es pugui optimitzar el procés d'atenció, millorant resultats i qualitat de vida, reduint temps (i proves) fins diagnòstic i millorant l'efectivitat del tractament.

Addicionalment, a conseqüència de la complexitat d'aquests casos resulta indispensable una aproximació tan específica com sigui possible a través d'un abordatge assistencial multidisciplinari amb l'objectiu de simplificar els processos necessaris per oferir una millor atenció a les persones amb iT2, amb possibles resultats com la reducció de proves complementàries innecessàries, l'optimització de les derivacions i la gestió de descompensacions, entre d'altres.

En aquest context, les societats científiques relacionades amb la iT2 consideren necessari millorar el seu abordatge des d'una perspectiva multidisciplinària. Per aquest motiu, s'ha dut a terme una **iniciativa per a establir recomanacions que permetin impulsar la millora de l'abordatge de la inflamació de tipus 2 a Catalunya**, les quals s'han recollit en el present informe.

Per tal de cobrir aquest objectiu, aquesta iniciativa ha estat estructurada en **dues fases**, les quals s'han dut a terme mantenint una **visió multidisciplinària de l'atenció de la iT2**, fet que es veu reflectit a la composició dels participants.

Fase 1:

Definició de la situació actual de la iT2 identificació dels principals reptes en el marc del seu abordatge.

1

Fase 2:

Elaboració d'un document de recomanacions per a la millora de l'atenció a les persones amb iT2.

2

En el marc d'aquesta estructura, les activitats dutes a terme han estat:

- ▶ Creació d'un grup de treball multidisciplinari per a la identificació de recomanacions i criteris per a l'abordatge i maneig de la persona amb iT2, amb la participació d'agents d'interès procedents de les societats científiques de rellevància vinculades a l'atenció de la iT2.
- ▶ Realització d'una anàlisi back-office sobre la situació de la iT2 pel que fa als aspectes més rellevants que la defineixen, les principals patologies associades i l'abordatge assistencial actual referit dins la darrera bibliografia disponible.
- ▶ Preparació i execució d'una entrevista al coordinador per a validar i completar els resultats de l'anàlisi back-office.
- ▶ Presentació de la iniciativa i de l'anàlisi back-office al grup de treball amb la finalitat de validar i revisar el seu contingut i situar els pròxims passos en el marc de la iniciativa.
- ▶ Disseny, enviament i explotació dels resultats d'un qüestionari online al grup de treball per facilitar l'anàlisi de situació de l'abordatge actual de la iT2 i la determinació de claus per a la millora d'aquest abordatge, des d'una perspectiva multidimensional.
- ▶ Realització d'una entrevista a la persona representant d'una associació de pacients per incorporar la seva visió al treball dut a terme per part dels professionals sanitaris.
- ▶ Preparació i moderació d'una sessió amb el grup de treball centrada en la definició d'una proposta de recomanacions d'abordatge de la iT2.

El resultat d'aquestes activitats ha donat lloc a la base necessària per a l'elaboració del **present document de recomanacions** per a la millora de l'abordatge de la iT2 a Catalunya, els resultats del qual s'estructuren en els següents blocs:

▶ **Anàlisi de situació de la iT2:**

A partir de l'anàlisi back-office, definició del context actual de la iT2 en l'àmbit estatal i a Catalunya.

▶ **Definició de la iT2 i punts clau per a la millora de l'abordatge de la iT2:**

Elements per a determinar la iT2 i millorar el seu abordatge consensuats pel grup de treball a través del qüestionari en línia i de la jornada.

▶ **Reptes i recomanacions:**

Recopilació dels principals reptes en el marc de la iT2 identificats pel grup de treball, així com les actuacions que se'n deriven pel seu abordatge.



3. Anàlisi de situació de la iT2

La iT2 i les patologies associades suposen en si mateix un repte tant per a professionals sanitaris com per a les persones que la pateixen. En essència, existeixen 5 aspectes interrelacionats que en descriuen l'estat de situació de la iT2 en termes generals:

► **Una base fisiopatològica comuna.**

La iT2 es caracteritza per la desregulació crònica de la resposta immune T2 com a resultat d'una interacció complexa entre factors ambientals i genètics, i al costat de la disfunció de la barrera epitelial, porta a un estat patològic inflamatori crònic que és la base de diverses patologies, entre les quals hi ha l'asma o la dermatitis atòpica, entre d'altres.

► **Manca de coneixement de la iT2.**

En general, la iT2 no s'identifica com el nexa comú entre aquestes patologies (poliposis nasal, esofagitis eosinofílica, entre d'altres).

► **Manifestacions aïllades o coexistents.**

Tot i que la iT2 és la base fisiopatològica de diverses patologies, aquestes poden manifestar-se de manera aïllada o poden coexistir 2 o més d'una en una mateixa persona, amb un rang de gravetat variable.

► **Abordatge per part de l'especialista.** Actualment, les patologies associades a la iT2 són tractades pels seus respectius especialistes, a excepció de l'al·lèrgic que pot tractar diverses patologies relacionades amb la iT2.

► **Diagnòstic resolutiu.**

El diagnòstic de la iT2 permet l'abordatge de la condició fisiopatològica de base i, per tant, la selecció dels tractaments específics adients.

En referència a les patologies vinculades a la iT2, habitualment, les persones amb iT2 són diagnosticades d'alguna de les patologies associades als òrgans on es manifesta de manera més comuna la disfunció de la barrera epitelial característica de la iT2. Aquests òrgans són la **pell** (dermatitis atòpica), els **pulmons** (asma greu), el **nas** (rinosinusitis crònica amb pòlips nasals) i / o l'**aparell digestiu** (esofagitis eosinofílica) [\(1\)](#).



ASMA



DERMATITIS ATÒPICA



**RINOSINUSITIS CRÒNICA
AMB POLIPOSI NASAL**



ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA

Font: elaboració pròpia

No obstant això, existeixen **múltiples manifestacions possibles de la iT2, addicionalment a les prèviament indicades**. Totes aquestes manifestacions poden donar-se de manera individual o simultaniejar-se diverses d'elles, essent possible una **gran variabilitat pel que fa al rang de gravetat en cada cas**. En aquest sentit, el fet que les manifestacions afectin òrgans tan diferents entre si, provoca que els serveis mèdics implicats siguin també diversos i que, per tant, es dificulti l'eventual identificació de la iT2 com a causa subjacent (1).

Pel que fa a la presència de la iT2 a les guies de pràctica clínica, aquesta varia segons la guia clínica consultada i en alguns casos no se'n fa menció. No obstant això, es detecta que aquesta presència va en augment. A continuació, es recullen les mencions a la iT2 fetes segons la guia clínica de la patologia associada a la iT2 consultada:

▶ **Asma i Rinosinusitis crònica amb poliposi nasal (RSCcPN):**

A Espanya les guies d'asma (GEMA 5.2) recullen l'endotip T2 de forma explícita i els fàrmacs biològics que tenen com a diana terapèutica citocines inflamatòries tipus 2 (2).

D'altra banda, la guia de RSCcPN d'enguany POLINA inclou tant la iT2 com l'alternativa terapèutica que suposen els fàrmacs biològics que tenen com a diana terapèutica citocines inflamatòries tipus 2, en la línia del que es recull a les guies internacionals EPOS i EUFOREA (3) (4) (5).

▶ **Dermatitis atòpica:** a les guies europees EADV, tot i que no es parla específicament d'una iT2, es recull:

- L'activació de la immunitat T2,
- El paper de les citocines IL-4, IL-5 i IL-13 en la fisiopatologia de la malaltia,
- I la inclusió dels biològics com a opcions terapèutiques (6).

▶ **Esofagitis eosinofílica:**

Les últimes guies publicades (AGA / JTF,2020 i BSG / BSPGHAN, 2022) no fan menció específica de la iT2, però sí que es mencionen els biològics com a opció terapèutica (7) (8).

Pel que fa a l'abordatge de la iT2 des d'una perspectiva multidisciplinària, l'edició d'enguany de POLINA recull com a element essencial l'abordatge multidisciplinari de les malalties associades a la iT2, singularment per a la RSCcPN i l'asma (p.ex "Qüestionari de recollida de dades per a un abordatge multidisciplinari i estandarditzat en les patologies inflamatòries T2 de la via respiratòria: RSCcPN i asma", ambdues patologies de la via respiratòria única, que es recull a l'Annex II) (3). D'altra banda, existeixen mencions esporàdiques en altres guies on es comença a plantejar i impulsar l'abordatge multidisciplinari com a via per a minimitzar l'impacte actual i futur de la iT2 en les persones que la pateixen, si bé són normalment iniciatives encara puntuals (p.ex. en guies "GEMA 5.2" es recull l'avaluació de RSCcPN, existeixen unitats d'asma greu o de via respiratòria multidisciplinàries, etc.) (2).

Addicionalment, la Societat Espanyola d'Al·lergologia i Immunologia Clínica (SEALC), juntament amb el Fòrum Espanyol de Pacients (FEP), l'any 2021 van realitzar un exercici per a valorar l'abordatge multidisciplinari de les patologies associades a la iT2. El resultat d'aquella reflexió planteja la detecció de certs aspectes crítics i necessitats encara per cobrir des del punt de vista de les persones amb iT2 en diverses esferes (física, emocional, social, de qualitat de vida, etc.), com ara el retard en el diagnòstic, la manca de prevenció o l'impacte del cost de la iT2, tant per les persones amb iT2 com pel sistema sanitari, entre d'altres (9).

D'altra banda, a Catalunya, no s'han detectat iniciatives, programes o reflexions específiques enfocades a l'abordatge multidisciplinari de la iT2.

4. Definició de la iT2 i punts clau per a la millora de l'abordatge de la iT2

Definició i identificació de la iT2

Considerant la manca de coneixement de la iT2 identificada, i per tal de facilitar la comprensió de l'objecte de l'atenció i possibilitar un abordatge adequat de la iT2, el grup de treball ha consensuat la següent definició de la iT2:

La inflamació de tipus 2 és l'alteració de la resposta immunitària de tipus 2 al costat d'una disfunció de la barrera epitelial respiratòria, de la pell o esofàgica, constitueixen la inflamació crònica de tipus 2 que està en la base fisiopatològica de malalties inflamatòries de tipus 2 com l'asma, la rinosinusitis crònica amb poliposis nasal (RSCcPN), la dermatitis atòpica (DA) i l'esofagitis eosinofílica (EoE), entre altres. Totes elles, malalties amb uns signes i símptomes que poden comprometre la qualitat de vida de la persona amb iT2."

Punts clau per a la millora de l'abordatge de la iT2

En el marc de la reflexió del grup de treball, s'han identificat diversos aspectes clau per a la millora de l'abordatge de la iT2 a Catalunya, entre els quals se'n destaca el nivell de coneixement global de la iT2, la disponibilitat de protocols o l'abordatge de la iT2 des d'una perspectiva multidisciplinària, entre d'altres. A continuació, es llisten aquells aspectes considerats de major rellevància:

► En ordre descendent, els principals àmbits de millora identificats pel grup de treball són:

- **La falta de coneixement global** (pacients i professionals sanitaris) sobre la iT2 i les patologies associades provoca que el/la pacient rebi un diagnòstic tardà o, en alguns casos, "es perdi" en el sistema sanitari. És per això que existeix marge de millora pel que fa a l'atenció integral amb un objectiu comú per totes les especialitats implicades per a donar cobertura de manera integral a la persona amb iT2.
- La possibilitat d'establir una millor **coordinació i seguiment** de les persones amb iT2.
- La manca de **coneixement sobre les evidències farmacoeconòmiques dels fàrmacs biològics**.

- ▶ Pel que fa a la disponibilitat de **protocols específics per a l'abordatge de l'atenció a la persona amb patologies vinculades a la iT2**, més de la meitat dels centres consultats no en té, però el 100% d'aquests centres consideren que s'haurien d'implantar aquest tipus de protocols.

En relació amb els **criteris diagnòstics de la iT2** s'assenyalen com els principals:

- Signes, símptomes, història clínica i anamnesi del / de la pacient a partir de l'última evidència clínica de les guies d'abordatge de cada patologia (procés de diagnòstic clínic).
- Proves complementàries (biòpsia, analítica -IgE específica o eosinòfils- o proves epicutànies).

- ▶ Com a norma general, es considera que **el recorregut del / de la pacient** pot variar en funció de diversos factors com el tipus de manifestació de la iT2, l'especialista que l'atén, la formació d'aquest especialista o l'educació en salut de la persona amb iT2, entre d'altres.

- ▶ Manca la definició i implementació d'un **procés de derivació a l'especialista corresponent** en cada cas de manera estructural en centres de referència, sigui des d'urgències o des de l'atenció primària (AP) amb l'objectiu d'abreujar el temps fins a la detecció de la patologia relacionada amb la iT2.

- ▶ Segons l'experiència del grup de treball, **l'atenció als casos amb patologies relacionades amb iT2** es fa des d'Atenció Hospitalària (AH). Només en casos particulars lleus i estables es reserva el seguiment a AP.

- ▶ Pel que fa a la iT2, es considera des del grup de treball que un **equip multidisciplinari** pot proporcionar un punt central per a l'atenció a la persona amb iT2, millorar els resultats i les referències especialitzades, reduir els costos i garantir que es prenen les decisions terapèutiques més apropiades, així com l'ajuda en la gestió d'esdeveniments adversos. El model multidisciplinari hauria de ser estructurat, però al mateix temps hauria de ser senzill i flexible per a no córrer el risc de frenar l'atenció del / de la pacient.

- ▶ S'identifica com a necessari incloure dins d'un equip multidisciplinari de iT2 els següents **perfiles professionals**:

- Otorrinolaringologia
- Pneumologia.
- Al·lèrgologia.
- Farmàcia hospitalària.
- Pediatria.
- Dermatologia.
- Digestologia.
- Infermeria.

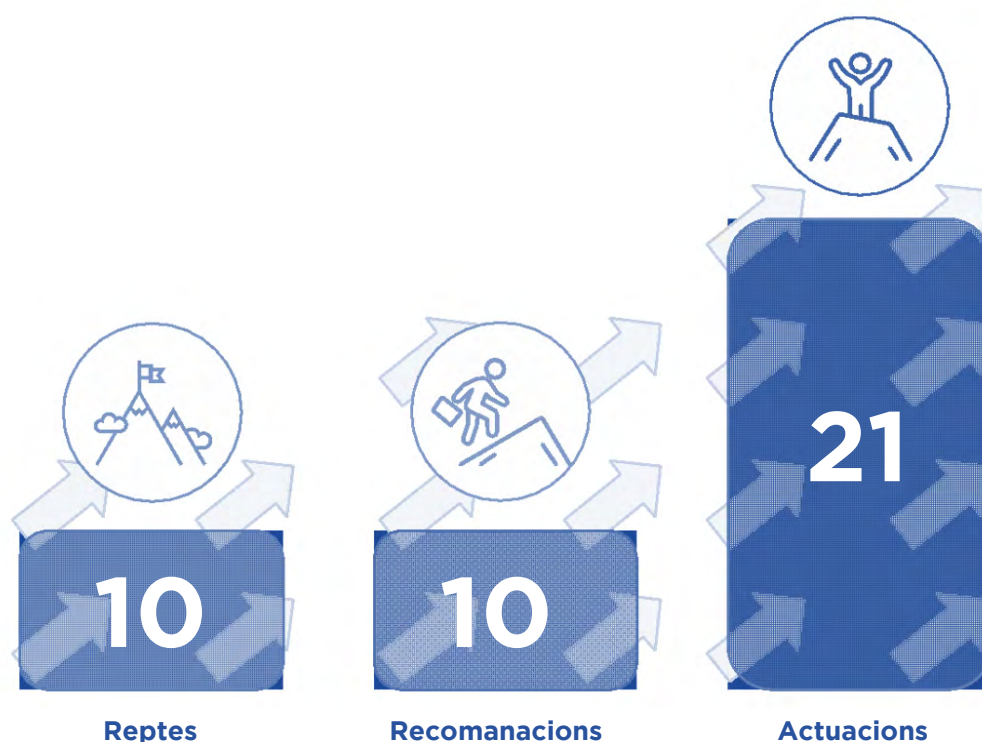
- ▶ A conseqüència de la varietat de manifestacions dels / de les pacients amb iT2, el grup de treball considera clau el **paper de la infermeria gestora de casos en el seu abordatge**.

- ▶ Des de la **perspectiva dels / de les pacients**, existeix una alta preocupació per la pèrdua de qualitat de vida, el maneig de la seva patologia, així com una falta de visibilitat i comprensió social i familiar.

5. Reptes i recomanacions

Mitjançant l'evolució del treball dut a terme amb l'anàlisi de situació de la iT2 a Catalunya, el qüestionari i atenent a les diferents perspectives que engloba la iT2, s'han determinat **10 reptes** per a la millora

de l'abordatge de la iT2 i les patologies associades. Per donar resposta a aquests reptes, s'han identificat **10 recomanacions** i s'han plantejat **21 actuacions**.



Font: elaboració pròpia

5.1. Reptes

A continuació, s'indiquen els **10 reptes per a la millora de l'abordatge de la iT2 i les patologies associades**, els quals fan referència tant al **procés d'abordatge de la iT2 i les patologies associades** (prevenció, detecció, diagnòstic, tractament, seguiment, **avaluació periòdica, atenció a complicacions / descompensacions**), així com a la **integració de l'avaluació de l'impacte de la iT2 al sistema sanitari**, com a l'**abordatge del benestar emocional de les persones amb iT2**.

Aquests reptes sorgeixen, essencialment, de les dues primeres activitats, l'anàlisi de situació i el qüestionari. En cada cas, la sessió amb el grup de treball va permetre perfilar i concretar els elements principals.

- Repte 1** Dificultat per a una detecció precoç de la iT2
- Repte 2** Manca de coneixement de la iT2 i de les seves patologies associades
- Repte 3** Complexitat per a realitzar un correcte diagnòstic de les persones amb iT2
- Repte 4** Limitat abordatge multidisciplinari de la persona amb iT2
- Repte 5** Manca de coneixements de l'accés a tractaments efectius i nous per abordar la iT2 i les seves patologies associades
- Repte 6** Escassa adherència als tractaments de la iT2 i les seves patologies associades
- Repte 7** Dificultat per a realitzar un seguiment i avaluació periòdica multidisciplinària eficient de la persona amb iT2
- Repte 8** Manca d'estructura pel que fa a l'atenció a complicacions / descompensacions de les persones amb iT2
- Repte 9** Falta d'avaluació de la iT2 en el sistema sanitari
- Repte 10** Manca de l'abordatge del benestar emocional i la salut mental de les persones amb iT2

5.2. Recomanacions

Per l'abordatge dels **10 reptes identificats, s'han plantejat 10 recomanacions i 21 actuacions**. Les recomanacions i actuacions proposades són el resultat de les activitats posteriors a l'anàlisi de situació dutes a terme pel grup de treball, amb l'objectiu d'establir una pauta per a la millora de l'atenció de la iT2. Addicionalment, per a millorar la comprensió de les recomanacions proposades, aquestes s'acompanyen d'una justificació.

Recomanació 1: Donar a conèixer la iT2 i les seves manifestacions als professionals de la salut per a facilitar la detecció precoç

Justificació: Una detecció precoç de la iT2 és essencial per a poder realitzar un adequat i primerenc abordatge. Sent important, per aquesta precoç detecció, dotar dels coneixements necessaris en iT2 i les manifestacions associades, als professionals de la salut.

Propostes d'actuacions per la posada en marxa de la recomanació són:

- ▶ Promoure a través de societats científiques o col·legis oficials formacions orientades a la detecció i diagnòstic de la iT2 en el marc de la formació continuada, pels professionals tant d'AP com d'AH, especialment en relació amb els serveis implicats en l'abordatge de la iT2 (Al·lergologia, Otorrinolaringologia, Dermatologia, Digestologia, Pneumologia, Farmàcia Clínica, entre d'altres).
- ▶ Impulsar a través de les societats científiques i/o del Departament de Salut guies ràpides de detecció per casos sospitosos d'iT2 junt amb formacions per identificar aquests casos, les quals recullin el consens de societats científiques o col·legis professionals i la darrera evidència científica.
- ▶ Realitzar sessions específiques als centres de salut per part dels referents de les societats científiques vinculades a la iT2, en les quals es discuteixin dubtes i es plantegin casos clínics per abordar una correcta detecció i derivació a AH.

Recomanació 2: Sensibilitzar la població respecte de la iT2 i de les patologies associades

Justificació: Per a una millora de l'abordatge i la qualitat de vida de les persones amb iT2 és necessari que la població i els professionals de la salut siguin coneixedors de la iT2 i de les patologies associades.

Propostes d'actuacions per la posada en marxa de la recomanació són:

- ▶ Posar en marxa iniciatives de visibilització de la iT2 per a sensibilitzar a la població, p. ex. presentar recursos visuals a les sales d'espera orientats a identificar les principals manifestacions i a promoure la comunicació amb el professional sobre els símptomes i signes corresponents, campanyes de sensibilització a xarxes socials, desenvolupar jornades específiques centrades en la iT2 i les patologies relacionades, etc.
- ▶ Promoure la cocreació i posada en marxa d'activitats formatives per a les persones amb iT2 i els seus cuidadors, per a potenciar una major autonomia de la persona amb iT2 i/o del tàndem amb el cuidador, p. ex. formacions conjuntes amb societats científiques i/o associacions de pacients.



Recomanació 3: Desenvolupar guies clíniques de diagnòstic diferencial per a un adequat diagnòstic de les persones amb iT2

Justificació: Un adequat diagnòstic de la iT2 és essencial per a poder realitzar un correcte abordatge de la persona amb iT2 i reduir les complicacions a causa de la coexistència de patologies associades a la iT2.

Propostes d'actuacions per la posada en marxa de la recomanació són:

- ▶ Promoure l'elaboració d'una guia clínica de la iT2, consolidant i estructurant les recomanacions recollides a les guies clíniques individuals de les patologies associades, facilitant tant la identificació de signes i símptomes com la realització del diagnòstic diferencial i l'optimització de les exploracions de la persona, amb el suport de les societats científiques implicades.
- ▶ Dur a terme sessions multidisciplinàries de casos clínics per a realitzar un correcte diagnòstic, tant des de la perspectiva de cadascuna de les patologies implicades com especialment en els casos d'alta complexitat.

Recomanació 4: Dissenyar un procés assistencial que ordeni i estructurï l'abordatge multidisciplinari de la persona amb iT2

Justificació: Un abordatge multidisciplinari és especialment rellevant en la iT2 ja que té diverses patologies associades i amb un alt risc de coexistència.

Propostes d'actuacions per la posada en marxa de la recomanació són:

- ▶ Desenvolupar un model de procés assistencial multidisciplinari per l'abordatge de la iT2 des del Departament de Salut en les diferents organitzacions sanitàries catalanes, amb especial èmfasi en l'adaptació als recursos locals disponibles així com a la continuïtat de l'atenció i en la coordinació entre professionals participants, que disposi del consens de les diverses societats científiques vinculades a la iT2 i integri al / la pacient com a element central de l'atenció.
- ▶ Mapejar, impulsar i difondre bones pràctiques per la planificació i coordinació entre diferents serveis de la realització de consultes per l'atenció de casos que requereixen un abordatge multidisciplinari (p.ex. reserva d'espais en agenda per a consultes preferents d'alta resolució entre diferents serveis per atendre casos complexos).



Recomanació 5: Establir recomanacions per a la definició d'un pla d'atenció individualitzat, a partir de la valoració integral i multidisciplinària de la persona amb iT2 i d'acord amb les alternatives terapèutiques existents

Justificació: La valoració integral i multidisciplinària de la persona amb iT2 és essencial per a poder conèixer més enllà de les manifestacions i patologies específiques de l'especialitat. Així, permet establir un perfil complet de la persona i fer un abordatge integral elaborant un pla de cures individualitzat.

Propostes d'actuacions per la posada en marxa de la recomanació són:

- ▶ Establir unitats multidisciplinàries o models de col·laboració entre especialistes (en funció dels recursos en cada hospital) per a dur a terme una valoració, un tractament i un seguiment integral i individualitzat de les persones amb iT2.
- ▶ Impulsar als hospitals la disponibilitat de professionals d'infermeria especialitzats (de pràctica avançada) en l'abordatge de l'atenció de les persones amb iT2, amb perspectiva transversal als serveis, amb especial focus en el desenvolupament de l'educació en salut i l'adherència terapèutica de la persona amb iT2.

Recomanació 6: Desenvolupar i reforçar els programes d'educació en salut per a les persones amb iT2 per tal de procurar una adequada adherència al tractament de les patologies associades a la iT2

Justificació: L'adherència a un tractament és essencial per a no perdre eficiència en aquest i, evitar així, la progressió de les patologies. A més a més, una incorrecta adherència pot comportar complicacions de la malaltia, així com un augment del temps i cost del tractament.

Propostes d'actuacions per la posada en marxa de la recomanació són:

- ▶ Impulsar a través de les societats científiques i la col·laboració de pacients experts l'elaboració de protocols amb recomanacions per a la definició i establiment d'objectius i expectatives del tractament.
- ▶ Revisar els qüestionaris d'adherència existents i, si escau, definir qüestionaris d'adherència específics per l'abordatge de la iT2 i les seves patologies associades, incorporant la visió dels diferents perfils professionals implicats (en particular, infermeria i farmàcia).



Recomanació 7: Promoure l'existència de consultes d'alta resolució per un seguiment i avaluació periòdica multidisciplinària de la persona amb iT2 més eficient

Justificació: Algunes de les principals patologies associades a la iT2 són cròniques, és a dir, malalties de llarga duració i de progressió lenta. És per això, que un seguiment i avaluació periòdica és essencial per a un correcte i efectiu abordatge de la persona amb iT2.

Propostes d'actuacions per la posada en marxa de la recomanació són:

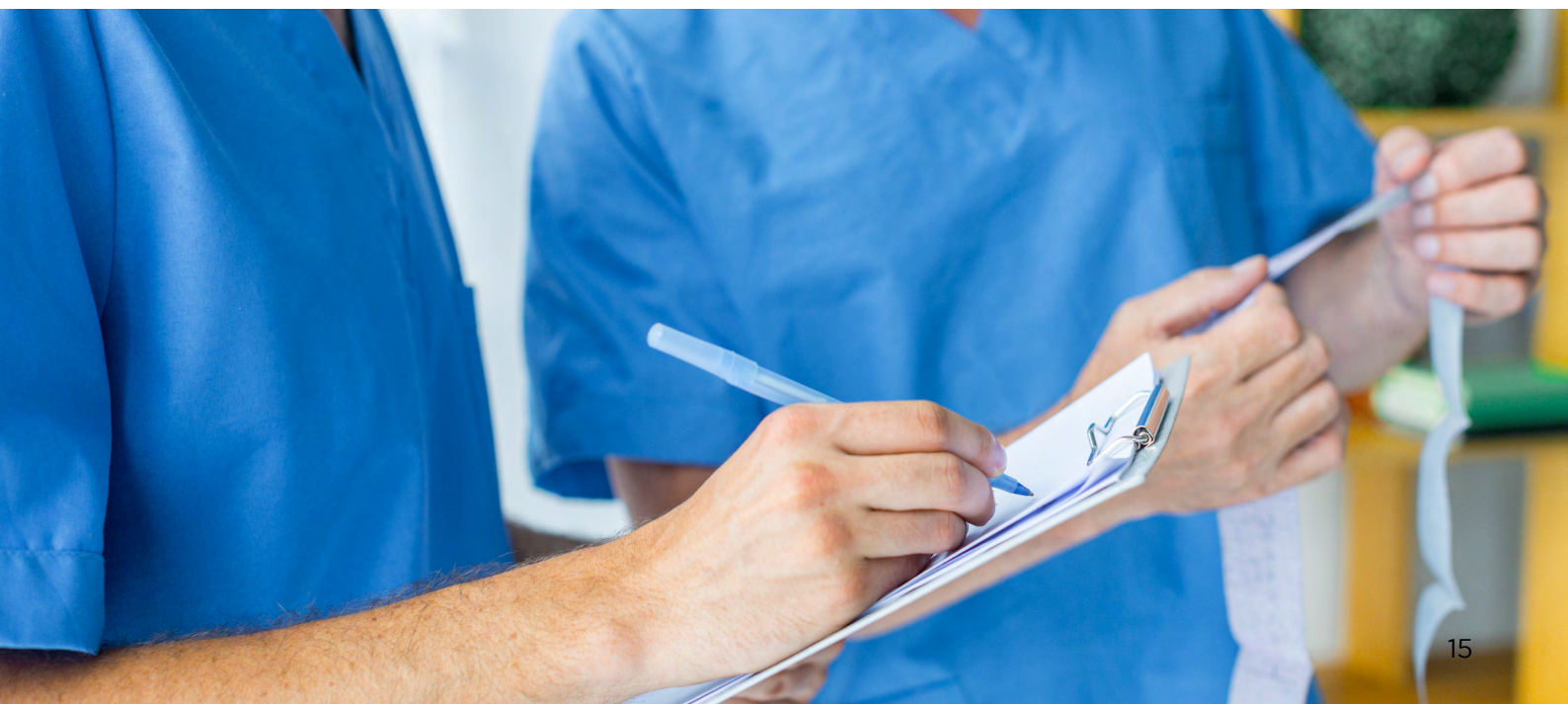
- ▶ Fomentar la posada en marxa d'agendes monogràfiques dins de cada especialitat per a facilitar el seguiment i avaluació periòdica de les persones amb iT2.

Recomanació 8: Dissenyar i implantar protocols d'actuació per l'abordatge de les complicacions / descompensacions de persones amb iT2

Justificació: Comptar amb un abordatge integral que inclogui l'abordatge de les complicacions / descompensacions, especialment en persones amb la iT2 on poden coexistir patologies, és essencial per evitar dificultats i contratemps.

Propostes d'actuacions per la posada en marxa de la recomanació són:

- ▶ Elaborar segons la darrera evidència científica disponible i la col·laboració de les diverses societats científiques protocols d'actuació específics d'urgències i AP per la derivació a les especialitats d'AH on els / les pacients són atesos.
- ▶ Impulsar la relació entre els dispositius d'Hospital de Dia, amb professionals d'Infermeria i Farmàcia, i els facultatius d'AH tant a Urgències com a les consultes dels serveis implicats, per afavorir un abordatge ràpid i eficient de les persones amb iT2 que puguin necessitar aquest perfil de recurs.



Recomanació 9: Elaborar i posar en pràctica una bateria d'indicadors que mesuri l'impacte de la iT2 en el sistema sanitari

Justificació: Els indicadors de qualitat de l'atenció sanitària s'utilitzen cada vegada més per avaluar i millorar els resultats en aquest àmbit. Són elements mesurables que fan referència a les estructures, els processos i els resultats de l'atenció, i impliquen un judici sobre la qualitat de l'atenció prestada, i la iT2 no és un cas exclusiu.

Propostes d'actuacions per la posada en marxa de la recomanació són:

- ▶ Dissenyar, amb la participació de persones amb iT2 i els professionals associats a la seva atenció, un quadre d'indicadors de l'impacte de la iT2 a escala poblacional i del sistema de salut, així com impulsar la seva implantació a través del Departament de Salut i del Servei Català de la Salut.
- ▶ Promoure la definició d'indicadors de la iT2 basats en informació reportada per les persones amb iT2, PROMs (Resultats Reportats pel Pacient) i PREMs (Experiència Reportada pel Pacient), que facilitin la identificació d'àrees de millora en l'abordatge.

Recomanació 10: Impulsar l'abordatge del benestar emocional i de la salut mental de la persona amb iT2 dins d'una atenció multidisciplinària i integral

Justificació: El benestar emocional i la salut mental s'han d'incorporar en l'abordatge integral de les persones amb iT2. Especialment, a causa de les patologies cròniques i de llarga duració associades a la iT2 que causen limitacions i dificultats en el seu dia a dia.

Propostes d'actuacions per la posada en marxa de la recomanació són:

- ▶ Impulsar a través de societats científiques la identificació i aplicació d'eines per tal de valorar el benestar emocional de la persona amb iT2 i facilitar-ne l'atenció.
- ▶ Explorar amb les organitzacions sanitàries i amb el Servei Català de la Salut vies d'inclusió i/o participació de professionals de la salut mental en l'abordatge de les persones amb iT2 segons es consideri adequat (p. ex. segons criteri de gravetat).
- ▶ Dimensionar l'impacte social i laboral de la iT2 en la persona i en el seu abordatge integral (p. ex. en matèria d'ocupabilitat, relació social, impacte emocional, etc.), així com dissenyar documents de recomanacions per a les empreses que facilitin el maneig d'aquestes situacions en el lloc de treball, preservant, en qualsevol cas, el benestar de la persona amb iT2.



Annexes

Annex 1: Bibliografia

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 Vizuite 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.

Annex 2: Qüestionari de recollida de dades per a un abordatge multidisciplinari i estandarditzat en les patologies inflamatòries T2 de la via respiratòria: RSCcPN i asma (Guia POLINA) (3)

Qüestionari de recollida de dades per a un abordatge multidisciplinari i estandarditzat en les patologies inflamatòries T2 de la via respiratòria: RSCcPN i asma (3)

1. El pacient té símptomes a la via respiratòria superior?

Esternuts
Pèrdua d'olfacte
Bloqueig/obstrucció/congestió nasal
Dolor/pressió facial
Rinorrea (anterior o posterior)
Altres (especificar):

2. El pacient té símptomes a la via respiratòria inferior?

Tos
Sibilàncies
Expectoració
Dispnea
Altres (especificar):

3. Edat d'inici de l'asma ^a:

4. Edat d'inici de la RSC:

5. Diagnòstic, gravetat i control segons les definicions de les guies GEMA, GINA, ARIA i EPOS:

a. Determinar el nivell de gravetat de la RSCcPN mitjançant l'ús d'EVA. Preguntar al pacient fins a quin punt són molestos els seus símptomes de RSC entre 0 i 100 mm, sent 0 = cap molèstia i 100 = la major molèstia possible:

b. Puntuació de l'ACT

6. Si existeix RSC de durada major de 12 setmanes, definir el nivell d'afectació de la QdVa (per SNOT-22):

7. El pacient té pèrdua d'olfacte? ^a

No
Sí

En cas de pèrdua d'olfacte, determinar el seu grau mitjançant l'ús d'una EVAb o prova alternativa. Preguntar al pacient fins a quin punt són molestos els seus símptomes de pèrdua d'olfacte entre 0 i 100 mm, sent 0 = cap molèstia i 100 = la major molèstia possible:

8. Té antecedents de cirurgia endoscòpica nasal? ^a

No
Sí

En cas afirmatiu, nombre d'intervencions:

9. Té EREA? ^a

No
Sí

10. Tractament corticoide sistèmica a

Equivalent de mil·ligrams de prednisona administrada al pacient al llarg de l'any previ:

11. Altres malalties inflamatòries cròniques T2 rellevants:

Dermatitis atòpica:	Sí	No
Al·lèrgia alimentària:	Sí	No
Esofagitis eosinofílica:	Sí	No
Altres (especificar):		

12. Diagnòstic al·lèrgològic ^c

Resultats de test cutanis i/o IgE específica:

13. IgE totalc (IU/ml):

14. Eosinofília en sangc (cèl·lules/ QI):

15. FeNOc (ppb):

16. Endoscòpia Índex NPS:

17. TC nasosinusal Índex Lund-Mackay:

^aMarcadors clínics.

^bConsiderar anòsmia si EVA > 70 mm, hiposmia si EVA > 30 mm i < 70 mm, i normosmia si EVA < 30 mm.

^cBiomarcadors d'inflamació tipus 2 (T2).

Annex d'acrònims del qüestionari:

ACT: Asthma Control Test.

ARIA: Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma.

QdV: qualitat de vida.

EPOS: European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps.

EREA: malaltia respiratòria exacerbada per aspirina/AINE.

EVA: escala visual analògica.

FeNO: fracció exhalada d'òxid nítric.

GEMA: Guia Espanyola per al Maneig de l'Asma.

GINA: Global Initiative for Asthma.

IgE: immunoglobulina E.

IU: unitats internacionals.

NPS: Nasal Polyp Score.

ppb: parts per bilió.

RSC: rinosinusitis crònica.

RSCcPN: rinosinusitis crònica amb pòlips nasals.

SNOT-22: Sino-Nasal Outcome Test 22.

T2: tipus 2.

TC: tomografia computada.

