



Bases del Concurso NEUMOSUR de Casos Clínicos sobre Remisión en Asma Grave con Terapias Biológicas

1. Entidad organizadora

La Sociedad de Neumología y Cirugía Torácica del Sur, NEUMOSUR, con el patrocinio exclusivo de Sanofi-Regeneron, convoca un Concurso de Casos Clínicos sobre Remisión en Asma Grave con Terapias Biológicas, dirigido a promover la difusión de experiencias clínicas relevantes en el manejo del Asma Grave en práctica clínica habitual. Se han establecido las medidas operativas e independientes necesarias para garantizar que este certamen no constituye, en ningún caso, un mecanismo para incentivar, directa o indirectamente, la prescripción de medicamentos.

2. Objetivo del concurso

El objetivo del concurso es reconocer y difundir casos clínicos de pacientes con Asma Grave tratados con terapias biológicas en los que se haya alcanzado remisión clínica tras un año de tratamiento, destacando el proceso diagnóstico-terapéutico, la toma de decisiones clínicas, la evolución funcional y el impacto del tratamiento sobre el control de la enfermedad.

Los casos deberán centrarse en situaciones propias de la práctica clínica habitual, valorándose especialmente la originalidad clínica, el abordaje con terapias biológicas avanzadas, la correcta caracterización fenotípica/endotípica y el análisis detallado de la evolución hacia la remisión clínica y la estabilización de la función pulmonar.

3. Temática de los casos

Podrán presentarse casos clínicos de pacientes adultos con diagnóstico de Asma Grave tratados con un fármaco biológico indicado para Asma, en los que se documente una evolución favorable compatible con remisión clínica al año de tratamiento.

A efectos del concurso, se considerará especialmente relevante que el caso analice, de forma estructurada, los siguientes aspectos:

Situación basal del paciente antes del inicio del biológico.

Confirmación diagnóstica de asma grave y exclusión de diagnósticos alternativos.

Evaluación de comorbilidades, factores agravantes y adhesión terapéutica.

Fenotipo/endotipo inflamatorio.

Motivo de elección del biológico.

Evolución clínica, funcional y de biomarcadores durante el primer año.

Grado de consecución de remisión clínica.



Relevancia del caso para la práctica clínica habitual.

4. Definición operativa de remisión clínica

Para homogeneizar la evaluación, los casos deberán justificar la remisión clínica alcanzada tras 12 meses de tratamiento biológico. Aunque no existe una definición universal única, los consensos y estudios recientes coinciden en considerar como elementos centrales la ausencia de exacerbaciones, la ausencia de corticoides sistémicos, el buen control clínico y la estabilización u optimización de la función pulmonar.

Se recomienda documentar, siempre que sea posible, los siguientes criterios:

Ausencia de exacerbaciones graves durante el periodo de evaluación, especialmente aquellas que requieran corticoides sistémicos, atención urgente u hospitalización.

Ausencia de tratamiento de mantenimiento con corticoides orales, o retirada cuando el paciente los recibía al inicio.

Buen control clínico del asma, preferiblemente mediante cuestionarios validados como ACT o similar.

Estabilización o mejoría de la función pulmonar, especialmente FEV₁, comparando la situación basal con la evaluación al año.

Reducción de la carga terapéutica y asistencial, incluyendo menor necesidad de medicación de rescate, visitas no programadas, urgencias o ingresos.

Valoración global médico-paciente compatible con estabilidad clínica mantenida.

Podrán incluirse datos complementarios de biomarcadores, como eosinófilos en sangre, FeNO, IgE u otros parámetros disponibles, aunque no serán obligatorios para considerar la remisión clínica.

5. Participantes

Podrán participar médicos especialistas en Neumología, médicos residentes de Neumología y otros profesionales sanitarios implicados en unidades o consultas de Asma Grave, socios de NEUMOSUR.

Cada participante podrá presentar un máximo de 2 casos clínicos. En caso de trabajos multicéntricos, deberá identificarse un autor responsable de la correspondencia. Únicamente los autores principales de los casos que resulten ganadores percibirán la contraprestación económica detallada en estas bases. Los casos clínicos ganadores se publicaran, previo paso por el proceso editorial y una vez aceptados, en la revista de la Sociedad.

6. Requisitos de los casos clínicos

Los casos presentados deberán cumplir los siguientes requisitos:



Estar basados en pacientes reales atendidos en práctica clínica habitual.

Corresponder a pacientes con Asma Grave tratados con una terapia biológica.

Incluir seguimiento mínimo de 12 meses desde el inicio del tratamiento biológico.

Documentar de forma clara la evolución hacia la remisión clínica.

Presentarse de forma completamente anonimizada.

No incluir datos que permitan la identificación directa o indirecta del paciente.

Ser originales y no haber sido premiados previamente en otros concursos.

7. Formato de presentación

Los casos clínicos deberán presentarse en formato PDF.

El documento deberá cumplir las siguientes características orientativas:

Extensión máxima recomendada: 1000 palabras de texto. Aparte 2 tablas, 2 figuras y bibliografía.

Tipo de letra: Arial, tamaño 12.

Interlineado: 1,5.

Márgenes estándar.

Las figuras, tablas y gráficas deberán estar integradas en el documento.

El archivo PDF deberá estar anonimizado, sin datos identificativos del paciente.

Se recomienda nombrar el archivo como:

Caso_Remision_AasmaGrave_ApellidoPrimerAutor.pdf

8. Estructura recomendada del caso clínico

Los casos deberán seguir preferentemente la siguiente estructura:

8.1. Título

Debe ser claro, conciso y reflejar el aspecto diferencial del caso. Se recomienda evitar títulos excesivamente genéricos.

8.2. Autor y centro

Se incluirán el nombre del autor, filiación institucional, hospital o centro de trabajo y correo electrónico.



8.3. Introducción

Breve contextualización del asma grave, la indicación de terapias biológicas y el concepto de remisión clínica. La introducción deberá ser breve y orientada al caso.

8.4. Presentación del caso

Deberá incluir, de forma ordenada:

Edad y sexo del paciente, sin datos identificativos.

Antecedentes relevantes.

Edad de inicio del asma y evolución previa.

Comorbilidades asociadas: rinosinusitis crónica con o sin poliposis nasal, obesidad, enfermedad respiratoria exacerbada por AINE, bronquiectasias, reflujo gastroesofágico, ansiedad/depresión, dermatitis atópica u otras.

Tratamiento previo al biológico.

Número de exacerbaciones en el año previo.

Uso de corticoides orales, tanto en ciclos como en mantenimiento.

Visitas a urgencias, ingresos hospitalarios o ingresos en UCI, si los hubiera.

Grado de control clínico basal: ACT u otra escala disponible.

Función pulmonar basal: FEV₁, FVC, FEV₁/FVC y reversibilidad si procede.

Biomarcadores disponibles: eosinófilos en sangre, FeNO, IgE total, sensibilización alérgica u otros.

8.5. Evaluación diagnóstica y fenotípica

Se describirá el razonamiento clínico que llevó a clasificar al paciente como asma grave y a seleccionar una terapia biológica concreta.

Se valorará positivamente que el caso incluya:

Confirmación objetiva del diagnóstico de asma.

Evaluación de técnica inhalatoria y adhesión al tratamiento.

Descartes razonados de diagnósticos alternativos.

Identificación del fenotipo/endotipo predominante.

Evaluación de comorbilidades tratables.

Justificación de la indicación del biológico elegido.



8.6. Intervención terapéutica

Se especificará:

Biológico utilizado.

Fecha aproximada de inicio.

Dosis y pauta.

Tratamiento inhalado concomitante.

Tratamiento de comorbilidades.

Cambios terapéuticos realizados durante el seguimiento.

Retirada de corticoides orales, si procede.

Incidencias, efectos adversos o problemas de acceso al tratamiento, si los hubiera.

8.7. Evolución clínica durante el primer año

Debe describirse la evolución temporal del paciente, idealmente en cortes de seguimiento:

Basal.

6 meses.

12 meses.

8.8. Evaluación de la remisión clínica

El caso deberá incluir un apartado específico donde se explique si el paciente cumple criterios de remisión clínica al año.

8.9. Discusión

La discusión deberá centrarse en el interés clínico del caso y no limitarse a una revisión bibliográfica. Se valorará que incluya:

Por qué el caso es relevante.

Qué elementos favorecieron la remisión.

Qué aspectos fueron complejos o diferenciales.

Cómo influyó la elección del biológico.

Qué aprendizajes aporta para la práctica clínica habitual.

Limitaciones del caso.



Aplicabilidad a otros pacientes con asma grave.

8.10. Conclusiones

Deberán ser breves, claras y orientadas a mensajes prácticos. Se recomienda incluir entre 3 y 5 conclusiones.

8.11. Bibliografía

Se incluirán las referencias bibliográficas más relevantes, preferiblemente guías, consensos y artículos recientes sobre asma grave, biológicos y remisión clínica.

9. Jurado Evaluador.

La evaluación y selección de los ganadores se realizará bajo criterios de rigor médico, originalidad y calidad científica. Para garantizar la total independencia y objetividad, el jurado estará formado por los 2 coordinadores del grupo de trabajo de NeumoSur. La decisión del jurado será argumentada, colegiada e inapelable.

Para asegurar el rigor, la competitividad y el nivel científico de la convocatoria, se establece la recepción de un número mínimo de 6 casos clínicos válidos. De no alcanzarse esta cifra en la fecha de cierre, el concurso podrá declararse desierto.

10. Dotación Económica de los Premios.

Se establece un fondo total de 2350 euros destinados a los galardonados, distribuidos en tres categorías:

- 1º Premio: 1.100 euros.
- 2º Premio: 750 euros.
- 3º Premio: 500 euros.

Estas cantidades tienen carácter bruto y estarán sujetas a la correspondiente retención del IRPF, de acuerdo con la legislación fiscal vigente.

11. Envío de los casos

Los casos deberán enviarse a través de la web de Neumosur, en el apartado *Formación/Concurso Casos clínicos de Asma* o a través del enlace:

<https://www.neumosur.net/formacion/concurso-casos-clinicos>

Deberá incluir:

Datos del autor de correspondencia.

Archivo PDF del caso clínico.

Cesión del copyright a Neumosur.



12. Fechas Clave

- Noticia en la web de Neumosur y envío de mails a los socios: 15 de Julio de 2026
- Apertura de recepción de casos: 1 de Septiembre de 2026
- Cierre de recepción: 15 de Octubre de 2026
- Fallo del jurado: 1 de Noviembre de 2026
- Entrega del manuscrito para la revista: 1 de Diciembre de 2026

13. Aceptación de las bases

La participación en el concurso implica la aceptación íntegra de estas bases. Cualquier circunstancia no prevista será resuelta por NEUMOSUR o por el jurado, de acuerdo con criterios científicos, éticos y organizativos.

14. Transparencia y Transferencia de Valor

En estricto cumplimiento del Código de Buenas Prácticas de Farmaindustria, el abono del premio económico a los autores ganadores tiene la consideración legal de Transferencia de Valor. Mediante su participación en el concurso, los participantes asumen y consienten que, en caso de resultar ganadores, las cantidades percibidas y su identidad serán documentadas y publicadas de forma individualizada por Sanofi-Regeneron en su plataforma o portal de transparencia anual.