



## NOTA DE PRENSA

### **MÁS DEL 30% DE LOS PACIENTES CON SOSPECHA DE ASMA NO PADECEN ESTA ENFERMEDAD RESPIRATORIA**

- **Aquellos sujetos en los que se descartó asma presentaban otra patología respiratoria, destacando entre estas el goteo nasal posterior**
- **A los pacientes derivados a la consulta de Neumología (Unidad de Asma) se les realizó la prueba de espirometría con test broncodilatador, que dio positivo en el 66,3% de los pacientes diagnosticados finalmente de asma**
- **Los diagnosticados por este examen presentaban el asma en estado más grave, peor controlada, siendo más en frecuente en hombres con elevado consumo acumulado de tabaco**

**Martes, 7 de julio de 2015.-** Un estudio elaborado por especialistas de Neumosur, la sociedad científica que aglutina a los neumólogos y cirujanos torácicos del sur de España, señala que más del 30% de los pacientes que son derivados a las consultas especializadas de Neumología (Unidad de Asma) con sospecha de padecer asma en realidad presentaban otra patología respiratoria, destacando entre estas el goteo nasal posterior.

A los pacientes derivados a consulta de Neumología se les realizó la prueba BD (test broncodilatador) que dio positivo en el 66,3% de los pacientes asmáticos (el 45,8% del total de pacientes participantes en este estudio). Los detectados mediante este examen presentaban la patología en estado más grave y peor controlada. Asimismo, los pacientes más propensos a presentar este cuadro eran hombres con alto consumo de tabaco acumulado.

En aquellos casos que dieron negativo en la prueba broncodilatadora se midieron los niveles de FENO (óxido nítrico exhalado), encontrándose elevado (más de 30 partes por billón, que es el punto de corte para el diagnóstico de asma establecido por la Guía Española del Manejo del Asma 2009) en el 19% de los casos, por lo que sirvió para el diagnóstico en estos casos. En caso de negatividad para confirmar el diagnóstico se les realizó prueba de provocación con metacolina o manitol.

“Estos datos indican la importancia de establecer un diagnóstico objetivo de la enfermedad, confirmando la sospecha clínica con pruebas diagnósticas. Así hay que realizar en primer lugar en todos los casos espirometría con test broncodilatador y, en caso de negatividad, medida de FENO o pruebas de provocación con metacolina o manitol. El diagnóstico se confirmará objetivando la respuesta al tratamiento. De forma general, no se debería establecer el diagnóstico de asma solamente por sospecha clínica”, explica el Dr. Francisco Javier Álvarez, miembro de Neumosur y coordinador del equipo de investigación que ha llevado a cabo este estudio.

Este trabajo de investigación ha sido realizado en la Unidad Especializada de Alta Complejidad de Asma del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, perteneciente a la Unidad Médico Quirúrgica de Enfermedades Respiratorias del mismo centro.

**Para más información:**

**Gabinete de comunicación de Neumosur: Manuela Hernández (95 462 27 27 / 651 867 278) y Tomás Muriel (95 462 27 27 / 605 603 382)**