

## Spanish Consensus on the Management of Chronic Rhinosinusitis With Nasal Polyps (POLIposis Nasal/POLINA 2.0).

Consenso español sobre el manejo de la rinosinusitis crónica con pólipos nasales (POLIposis Nasal/POLINA 2.0).

Alobid I<sup>1,2,3,4,5</sup>, Colás C<sup>6,7,8</sup>, Castillo JA<sup>4,9</sup>, Arismendi E<sup>4,5,10</sup>, del Cuvillo A<sup>11</sup>, Gómez-Outes A<sup>12</sup>, Sastre J<sup>5,13,14</sup>, Mullol J<sup>4,5,15</sup>; On behalf of the POLINA group

<sup>1</sup> Unidad de Rinología y Base de Cráneo, Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Clínic, Barcelona, España

<sup>2</sup> Universitat de Barcelona, Barcelona, España

<sup>3</sup> Unidad Alergo Rino, Centro Médico Teknon, Barcelona, España

<sup>4</sup> Inmunología Respiratoria Clínica y Experimental, Instituto de Investigación Biomédica "August Pi i Sunyer" (IDIBAPS), Barcelona, España

<sup>5</sup> Red de Investigación Biomédica en Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Instituto de Salud Carlos III, España

<sup>6</sup> Servicio de Alergología, Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa", Zaragoza, España

<sup>7</sup> Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Zaragoza, España

<sup>8</sup> Facultad de Medicina, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

<sup>9</sup> Servicio de Neumología, Hospital Universitari Dexeus, Barcelona, España

<sup>10</sup> Servicio de Neumología, Hospital Clínic, Barcelona, España

<sup>11</sup> Unidad de Rinología y Asma, UGC Otorrinolaringología, Hospital Universitario de Jerez, España

<sup>12</sup> División de Farmacología y Evaluación Clínica de Medicamentos y Medicinas para uso en Humanos, Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, Madrid, España

<sup>13</sup> Servicio de Alergología, Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España

<sup>14</sup> Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

<sup>15</sup> Unidad de Rinología & Clínica del Olfato, Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Clínic, Barcelona, España

*Alobid I, Colás C, Castillo JA, Arismendi E, Del Cuvillo A, Gómez-Outes A, Sastre J, Mullol J; POLINA group. Spanish Consensus on the Management of Chronic Rhinosinusitis With Nasal Polyps (POLIposis Nasal/POLINA 2.0). J Invest Allergol Clin Immunol. 2023 Oct 16;33(5):317-331. doi: 10.18176/jiaci.0910.*

Comentario:

Alfonso del Cuvillo Bernal

Unidad de Rinología y Asma

UGC Otorrinolaringología. Hospital de Jerez. Cádiz

E-mail: [dr.cuvillo@comcadiz.es](mailto:dr.cuvillo@comcadiz.es)

## INTRODUCCIÓN:

La rinosinusitis crónica con pólipos nasales (RSCcPN) es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta a aproximadamente al 1% de la población española<sup>1</sup>. Se ha demostrado que causa un gran impacto en la calidad de vida de los pacientes que la padecen, que puede llegar a ser similar a enfermedades tradicionalmente consideradas más graves como el asma o la artritis reumatoide. Es también llamativo que los costes directos son mayores para la RSCcPN que para el asma (1.612€ frente a 1.102€) siendo mucho más elevados cuando ambas enfermedades graves coinciden en el mismo paciente (4.441€)<sup>2</sup>. Si a esto le unimos que los costes indirectos son también muy elevados,<sup>3</sup> la conclusión es que la RSCcPN supone un gran coste sociosanitario además de una gran carga individual para los pacientes que la padecen. En las últimas décadas se han producido enormes avances en el conocimiento de la etiopatogenia de la enfermedad, gracias al desarrollo de la biología molecular en el campo de la inflamación, lo que ha llevado a importantes mejoras en las opciones de manejo diagnóstico y terapéutico. Entre ellas, una de las más importantes ha sido el desarrollo de fármacos biológicos para su tratamiento, mucho más precisos y seguros que las opciones previas. Sin embargo, aún existen numerosas necesidades no cubiertas que suponen un gran reto para los pacientes que sufren esta enfermedad y los profesionales sanitarios que los atienden: los pacientes con RSCcPN demandan la necesidad de una mayor concienciación por parte de la sociedad y los médicos sobre la carga de la enfermedad, y su impacto en la función social y el bienestar. Junto con la pérdida del olfato y la presencia continua de secreciones en la nariz, la mayoría de los pacientes se quejan de mala calidad del sueño y el impacto psicológico que conlleva la enfermedad. Las frustraciones de los pacientes se relacionan principalmente con la subestimación de la carga de la enfermedad por la sociedad y la profesión sanitaria, la falta de coordinación de la atención sanitaria y las limitadas

opciones de tratamiento disponibles para ellos. Los corticoides orales y/o la cirugía endoscópica nasosinusal (CENS) tienen aspectos positivos y negativos, incluyendo la falta de eficacia a largo plazo. Los pacientes piden una mejor coordinación de la atención multidisciplinar, una atención más centrada en el paciente, una mayor concienciación pública, un aumento de la investigación sobre los mecanismos de la enfermedad y mejores opciones terapéuticas<sup>4</sup>.

El objetivo del artículo seleccionado para comentar es resumir el trabajo realizado para actualizar en un nuevo formato el documento español de consenso sobre RSCcPN publicado en 2011<sup>5</sup>, con la intención de condensar la mejor evidencia científica disponible en los diferentes aspectos de la enfermedad (epidemiología, fisiopatogenia, impacto en la salud, manejo diagnóstico y terapéutico y seguimiento), de una forma práctica y accesible, enfatizando en las necesidades aún no cubiertas, aportando algoritmos de tratamiento que incluyan las nuevas opciones de fármacos biológicos, y estableciendo criterios para el concepto de control de la enfermedad, y para la indicación y respuesta al tratamiento con fármacos biológicos, prácticas y aplicables en la clínica habitual.

## MATERIAL Y MÉTODOS:

Se trata de una revisión narrativa que resume los principales aspectos del documento de consenso, centrándose en los más novedosos y en las aportaciones que los autores consideran más relevantes de la Guía POLINA. De esta manera el manuscrito se estructura en secciones denominadas: búsqueda bibliográfica y metodología, inflamación tipo 2, control de la enfermedad, participación del paciente en la toma de decisiones y abordaje

multidisciplinar, y tratamiento de la RSCcPN. Este último apartado es el más extenso con subapartados: tratamiento médico apropiado, tratamiento quirúrgico, tratamiento con biológicos, incluyendo un análisis de eficacia en ensayos clínicos, metaanálisis, estudios de vida real y comparaciones entre ellos, criterios para su indicación y respuesta al tratamiento. Termina con una pequeña sección de necesidades no cubiertas y las conclusiones.

## RESULTADOS:

En la introducción se hace una puesta al día de la definición, etiología, epidemiología, fenotipos, fisiopatogenia, relación con comorbilidades, agentes sanitarios implicados, criterios diagnósticos y bases terapéuticas y sus objetivos. La sección de metodología explica cómo se ha seguido un enfoque iterativo para desarrollar una revisión sistemática basada en evidencia con recomendaciones, empleando un sistema de evaluación de calidad estandarizado (SIGN y NICE). La guía fue revisada externamente por especialistas en metodología del Instituto para la Excelencia en Salud y Clínica (INPECS) para evaluar su calidad científica y su adecuación. La evaluación crítica se realizó utilizando los instrumentos AGREE II y AGREE REX, que miden el rigor metodológico, la transparencia y la credibilidad de las recomendaciones. Tres revisores externos evaluaron la guía de manera independiente, y POLINA fue considerada una guía de alta calidad por una agencia independiente. El apartado de inflamación tipo 2 resume la patogenia del endotipo de inflamación más predominante en los pacientes con RSCcPN en el mundo occidental. El apartado “control de la enfermedad” sintetiza una de las aportaciones más importantes de la guía, que es la propuesta de criterios de control de la enfermedad. Otra de las aportaciones más interesantes de la guía POLINA queda reflejada en este artículo en el apartado

de “participación del paciente” en la toma de decisiones y abordaje multidisciplinar, en el que se destaca la aportación de los pacientes en la guía y por otro lado se expresa su carácter multidisciplinar, habiendo participado en su elaboración especialistas de ORL, neumología, alergología, atención primaria y farmacia hospitalaria, que en muchos hospitales se organizan en los comités de vía aérea única. El apartado de tratamiento es uno de los que más espacio ocupa en la publicación, describiéndose el denominado tratamiento médico adecuado, con la primera línea de corticoides tópicos nasales, los lavados nasales con salino, la posibilidad de administrar ciclos cortos de corticoides orales, pero advirtiendo de sus riesgos, y otros tratamientos para las comorbilidades más frecuentes, como la rinitis alérgica. También se dedica un espacio al tratamiento quirúrgico, pero el espacio más extenso lo ocupa la novedosa opción del tratamiento con fármacos biológicos. Se revisa detalladamente la base científica que sustenta la indicación de estos fármacos para el tratamiento de la RSCcPN, individualmente y de forma comparativa, mediante metaanálisis, de forma indirecta y en los estudios de vida real, para finalmente proponer unos criterios para la indicación de tratamiento con fármacos biológicos y para la evaluación de la respuesta a estos. La gran tabla detallada de todas las publicaciones de los ensayos clínicos y estudios relevantes hasta la fecha de publicación, que soportan la indicación de los fármacos biológicos en esta patología, aporta un contenido de gran valor en el artículo. Se concluye con unas líneas para subrayar las necesidades no cubiertas en la enfermedad y unas conclusiones finales que ponen en valor esta guía española para el manejo de la RSCcPN.

## COMENTARIO FINAL:

Se trata de un artículo sorprendentemente corto para condensar tanto conocimiento, ya de por sí resumido en el documento original que constituye la Guía POLINA. Los autores han sido capaces de plasmar muchos de los aspectos en los que realmente el documento aporta elementos novedosos frente a las otras guías y documentos de consenso publicados anteriormente, entre ellos el enfoque centrado en el paciente, la multidisciplinariedad o la orientación práctica y la aplicabilidad de los algoritmos y recomendaciones que se formulan.

La lectura de este artículo anima al estudio más detallado de toda la guía POLINA, y cuando uno lo hace detecta el enfoque diferente que ambos trabajos presentan, siendo la guía un trabajo magno de puesta al día del conocimiento en torno a la enfermedad aplicado al entorno sociosanitario en España, mientras que el artículo que se comenta trata de connotar los aspectos más relevantes e innovadores de la guía.

## BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

1. Mollol, J. *et al.* Prevalence of chronic rhinosinusitis without/with nasal polyps according to severity in Spain. *Rhinology* **62**, 421–431 (2024).
2. Mora, T. *et al.* Differential healthcare direct costs of asthma and chronic rhinosinusitis with nasal polyps in Catalonia (Spain). *Rhinology* **62**, 590–596 (2024).
3. Chen, S., Zhou, A., Emmanuel, B., Garcia, D. & Rosta, E. Systematic literature review of humanistic and economic burdens of chronic rhinosinusitis with nasal polyposis. *Curr Med Res Opin* **36**, 1913–1926 (2020).
4. Claeys, N. *et al.* Patients Unmet Needs in Chronic Rhinosinusitis With Nasal Polyps Care: A Patient Advisory Board Statement of EUFOREA. *Front Allergy* **2**, 761388 (2021).
5. Alobid, I. *et al.* SEaic-SEORL. Consensus Document on Nasal Polyposis. POLINA Project. *J Investig Allergol Clin Immunol* **21 Suppl 1**, 1–58 (2011).