

Actualización en bronquiectasias 2020

## Editorial: Las bronquiectasias como enfermedad compleja

## Editorial: The bronchiectasis as a complex disease



Las bronquiectasias son una enfermedad en una constante y rápida evolución. Una vista rápida a los principales buscadores científicos es suficiente para observar que el número de publicaciones científicas sobre esta enfermedad va en aumento de una forma acelerada. Por otro lado, también sirve para acreditar que los contenidos de muchos de estos artículos científicos en bronquiectasias se dedican a conceptos muy utilizados actualmente en enfermedades afines de la vía aérea, como fenotipo, endotipo, rasgos tratables, biomarcadores, nuevos tratamientos, etc., algo impensable hace algunos años. Sin embargo, para ser sinceros, no todo son buenas noticias, ya que en bronquiectasias sigue habiendo grandes lagunas científicas por cubrir en algunos aspectos cruciales (sobre todo terapéuticos) en los que la evidencia alcanzada para otras enfermedades afines va muy por delante. Sirva como ejemplo la escasa evidencia científica existente en bronquiectasias para el uso de tratamientos broncodilatadores o corticoides inhalados a diferencia de la existente en otras enfermedades como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica o el asma. Sin embargo, ambos tratamientos, como atestiguan la mayoría de los registros de bronquiectasias en el mundo, son utilizados en un porcentaje muy elevado de pacientes con bronquiectasias.

En 2017, *Archivos de Bronconeumología* publicó una actualización en el tema de las bronquiectasias, que tuvo muy buena acogida entre los lectores a tenor de las visitas y descargas realizadas del monográfico. Por ello, tres años después, y habida cuenta de los avances en esta enfermedad en parte gracias a la publicación de varias normativas nacionales e internacionales sobre el tema y la puesta en marcha de registros nacionales e internacionales sobre esta enfermedad, era necesario actualizar los temas, sobre todo incidiendo en aquellos aspectos más novedosos. Por ello hemos titulado la presente entrega como Actualización en bronquiectasias 2020.

El monográfico comienza con uno de los caballos de batalla en el conocimiento de esta enfermedad, como es la escasa información que disponemos sobre sus características epidemiológicas básicas y la diversidad geográfica de la misma. Estudios recientes demuestran que las características y distribución de los pacientes con bronquiectasias difieren en gran medida, probablemente como consecuencia, al menos en parte, de la diferente etiología de las mismas.

El segundo capítulo pretende mostrar la verdadera complejidad que una enfermedad como las bronquiectasias presenta. No hay

que olvidar que las bronquiectasias no son sino el daño pulmonar generado por una gran cantidad de enfermedades, cada una con sus propias características y diferentes vías fisiopatológicas implicadas, y que las propias bronquiectasias se comportan como una entidad inflamatoria con importante componente infeccioso tanto local como sistémico de muy variado origen.

Precisamente a este último punto está dedicado el tercer capítulo. Uno de los aspectos en los que más hincapié se está realizando en los últimos años es en el uso de biomarcadores con elevada capacidad diagnóstica, pronóstica o de respuesta al tratamiento, que permitan acercarnos progresivamente a una medicina más personalizada también en las bronquiectasias.

Sin lugar a dudas, las bronquiectasias son la tercera enfermedad inflamatoria crónica de las vías aéreas más frecuente tras la EPOC y el asma. Además, una peculiaridad importante de las bronquiectasias es su estrecha relación con las formas más graves de estas dos últimas enfermedades. Esta asociación existente parece importante, ya que podría tener consecuencias tanto pronósticas como terapéuticas, y con ello conformar nuevos tipos de pacientes «overlap» o de solapamiento con características propias, lo que conllevaría a su estudio específico en ensayos clínicos.

Finalmente, ha sido gracias a las bronquiectasias, sobre todo por las existentes en pacientes con fibrosis quística, por lo que están disponibles en el mercado un número creciente de antibióticos por vía inhalada. Con esta vía de administración se consigue una mayor concentración local y menos efectos adversos sistémicos. Aunque actualmente son extensamente utilizados con éxito en pacientes con bronquiectasias no debidas a fibrosis quística, sigue existiendo una laguna importante de evidencia si bien diferentes ensayos clínicos están puestos en marcha. Ello no ha impedido que sigan apareciendo diferentes tipos y formulaciones de antibióticos inhalados como aquellos en polvo seco, con mecanismos de administración mucho más semejantes a la de algunos de los broncodilatadores o esteroides inhalados ampliamente utilizados en patología obstructiva de la vía aérea.

En definitiva, estamos asistiendo en la última década a una situación paradójica en el mundo de las bronquiectasias, ya que por un lado los avances científicos están siendo muy importantes, pero por otro aún siguen quedando lagunas científicas muy importantes que deben ser abordadas con celeridad en los próximos años para un mejor conocimiento de esta enfermedad. El presente monográfico trata tanto de estos avances como de estas lagunas y su objetivo

es ofrecer al lector una información fidedigna, actualizada y equilibrada en el conocimiento actual de esta enfermedad pulmonar de creciente importancia.

**Nota**

El presente monográfico ha recibido financiación de laboratorios TEVA, que en ningún caso han participado en ninguna de las fases de realización del mismo.

Miguel Angel Martinez-García <sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Neumología, Hospital Universitario y Politécnico La Fe,  
Valencia, España

<sup>b</sup> Coordinador del Monográfico

Correo electrónico: [mianmartinezgarcia@gmail.com](mailto:mianmartinezgarcia@gmail.com)