



Hospital SaMa-GSS
Lleida



Otros tratamientos en la RSC con o sin Pólipos

Mesa de consenso
SCORL febrero 2015

Tratamientos habituales



- Corticoides
 - Tópicos
 - Otras vías
- Antibióticos
- Tratamientos quirúrgicos

Otros tratamientos

REMEDIOS CASEROS PARA LA SINUSITIS
www.vuestrolugarfavorito.blogspot.com.es

 <p>Zanahoria</p>	 <p>Esencia de Lavanda</p>	 <p>Vahos de Eucalipto</p>	 <p>Beber mucho Líquido</p>
 <p>Sal marina</p>	 <p>Cataplasma de Verbena</p>	 <p>Lota</p>	
 <p>Echinacea</p>	 <p>Semillas de Anís</p>	 <p>Ginkgo Biloba</p>	 <p>Orégano</p>

Otros tratamientos

Otros ttos medicos

- Vasoconstrictores nasales
- Antileucotrienos
- IBP
- Anti Histaminicos
- Cromonas
- Antimicòticos
- Mucolíticos
- Capsaicina
- Furosemida

Otros ttos de apoyo

- Lavados/irrigaciones
- Inmunomoduladores
- Lisados Bacterianos
- Probióticos
- Vacunas
- Medicina alternativa
 - Homeopatia
 - Fitoterapias.

Otros tratamientos

Utilidad

- Consenso de la SCORL



Validez científica

- Ensayos clínicos aleatorizados y controlados (RCT)
- Evidencia Científica

RSC sin pólipos nasales .

Otros tratamientos

Vasoconstrictores

- Efectos beneficiosos en RSA
 - Efecto AF cornetes
 - < Stasa Oxido nítrico
- No efectos superiores en RSC
 - VC cornete inferior
 - No Vc mucosa sinusal
- Efectos colaterales
 - Via sistémica i local .
 - Rebote (Taquifilaxia a los 7-10 días)
 - Efectos estimulantes . HTA, cefalea, AVC...
 - Ojo pacientes con riesgo cardiovascular
 - =>No rec en RSC-

RSC sin pólipos nasales .

Otros tratamientos

Mucolíticos

- No Hay Ensayos Clínicos Randomizados i Controlados (RCT) En adultos
- Acortamiento en la duración del tto ?
 - Estudio cohortes
 - RSA y RSC

=> No evidencia científica

=> No estan recomendados

RSC sin pólipos nasales .

Otros tratamientos

Otros tratamientos

- Sin Estudios R. C. (RCT)

- Antihistamínicos
 - Ef adversos.
- Expectorantes
- Productos Homeopáticos
- Surfactantes i geles

=> No evidencia científica

=> No recomendados

- Con estudios RCT

- Antimicóticos (*)
- Productos fitoterápicos
- Probióticos
 - OMS : «[Microorganismos](#) vivos que, cuando son suministrados en cantidades adecuadas, promueven beneficios en la salud del organismo hospedador».

=> No beneficio

(*) Liang KL, Su MC, Shiao JY, Tseng HC, Hsin CH, Lin JF, et al. Amphotericin B irrigation for the treatment of chronic rhinosinusitis without nasal polyps: a randomized, placebo-controlled, double-blind study. American journal of rhinology. 2008 Jan-Feb;22(1):52-8.

RSC sin pólipos nasales .

Otros tratamientos

Otros tratamientos

- Con estudios RCT

- **Antimicóticos (*)**.

Por la presencia de colonias en las secreciones

- Via Oral/tópica
- Efectos secundarios
- Anfot. B /Placebo

=>No resultados significativos

⇒No recomendado (A)

(*) Liang KL, Su MC, Shiao JY, Tseng HC, Hsin CH, Lin JF, et al. Amphotericin B irrigation for the treatment of chronic rhinosinusitis without nasal polyps: a randomized, placebo-controlled, double-blind study. *American journal of rhinology*. 2008 Jan-Feb;22(1):52-8.

RSC sin pólipos nasales .

Otros tratamientos

Lisados bacterianos

- Inmunoestimulantes de la Inm Local (recurrencias)
- Efecto preventivo .
- RCT.- OM- 85BV
 - Pneum , HI, MC, KPn ...
 - Via oral

Mejoria de los síntomas (cef, tos, rinorrea)
Menos reinfecciones
Mejora radiológica (objetiva)

Puede considerarse en el tratamiento de la RSC en determinados adultos como TTo adyuvante

RSC sin pólipos nasales .

Otros tratamientos

Productos fitoterápicos

- Difícil evaluación
 - Diluciones i formatos
 - Guo et al. Revisión de RCTs
- => No evidencia de beneficio
=> No están recomendados

Homeopatía

- Ley de similares
 - Dilución de sustancias
 - No Hay Ensayos Clínicos Randomizados ni Controlados En adultos
- => No evidencia científica
=> No están recomendados

RSC sin pólipos nasales . Otros tratamientos

IRRIGACIONES NASALES

Solución salina.

- Isotónica o Hipertónica (>**Aclaram. Ciliar**).
- Cualquier tipo admon.

Estudios randomizados

- En adultos
- en niños (diagn poco claro)
- Sin IQ previa
- En el Post-op. Inmediato
- Mejor resultado en Ducha (*)

Mejora endoscópica y
parametros de calidad de vida

=> La irrigación nasal está recomendada en RSC en adultos y en el postoperatorio inmediato

(*)Pynnonen MA, Mukerji SS, Kim HM, Adams ME, Terrell JE. Nasal saline for chronic sinonasal symptoms: a randomized controlled trial. Archives of otolaryngology--head & neck surgery. 2007 Nov;133(11):1115-20.

RSC sin pólipos nasales . Otros tratamientos

IRRIGACIONES NASALES (2)

- Surfactantes //Champu (no RCT).
- Xylitol.
 - incapacidad metabolización por bacterias
 - Invitro.-
 - Reduce carga bacteriana nasal .
 - Reduce la recurrencia OMA
 - In vivo , Caries , higiene oral
- Hipoclorito sódico.
 - Desinfectante conocido.
 - Anti -S aureus y P. Aeruginosa.

- => La irrigación nasal con Xylitol (A) y con Hipoclorito de Na (B), puede ser de utilidad en RSC y en Post Quir.

RSC sin pólipos nasales . Otros tratamientos

Probióticos

- Actúan sobre la microflora intestinal
- Activa Interferon Gamma, IL12, IL18.
- Lactobacillus .
- RCT (*)
 - Lactobacillus rhamnosus//Placebo
 - No significativo

⇒ Los datos obtenidos no recomiendan la administración de Probióticos en las RSC

Inhibidores Bomba Protones (IBP)

- Reflujo supraesofágico (ERSE)
 - Relación con las VADS
 - Relación sensación descarga posnasal.
- No ensayos Clínicos aleatorizados.
 - **1 estudio no RCT**
 - Mejoría modesta de los síntomas

⇒ No hay evidencia suficiente para usar IBP en la RSC adultos

(*) Mukerji SS, Pynnonen MA, Kim HM, Singer A, Tabor M, Terrell JE. Probiotics as adjunctive treatment for chronic rhinosinusitis: a randomized controlled trial. *Otolaryngology--head and neck surgery : official journal of American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery*. 2009 Feb;140(2):202-8.

Otros tratamientos

REMEDIOS CASEROS PARA LA SINUSITIS
www.vuestrolugarfavorito.blogspot.com.es

Zanahoria

Esencia de Lavanda

Vahos de Eucalipto

Beber mucho Líquido

Sal marina

Cataplasma de Verbena

Lota

Echinacea

Semillas de Anís

Ginkgo Biloba

Orégano



MADE IN USA

Biogetica
T17 MUCOLYTIC DRAINAGE LIQUESCENCE

Biogetica
C60 SINEASE FORMULA

Biogetica
X6 BACTERIAL IMMUNE LIQUESCENCE

Otros tratamientos

- Rinosinusitis Crónicas con Poliposis
Estudios a partir del 2007 .
 - RSC+Poliposis (Ac monoclonales (mAb))
 - **Anti IgE** (Omalizumab)
 - Efectos adversos
 - **Anti IL-5** (Mepolizumab, reslizumab)
 - Estudios

[anticuerpo](#) homogéneo producido por una célula híbrida producto de la fusión de un [clon](#) de [linfocitos B](#) descendiente de una sola y única [célula madre](#) y una célula plasmática tumoral. Los anticuerpos monoclonales, son anticuerpos idénticos. Es posible producir anticuerpos monoclonales que se unan específicamente con cualquier molécula con carácter antigénico

RSC con pólipos nasales .

Otros tratamientos

Anti IgE. (mAb)

- Altos valores de IgE total
 - Secrecion nasal
 - Lisado de polipos
 - En suero

⇒ Con estos datos, OMALIZUMAB no se recomienda para el tratamiento de la RSC+P.

- Omalizumab
 - Ac monoclonal (mAb) anti IgE
 - Reduce niveles séricos IgE
 - Util en el asma Mod-Sev.
- Pinto and Co. RCT.(*)
 - RSC +P >30 lu /ml IgE
 - Parametros RX+ SNOT-20
 - Mejoria st del asma
 - Efectos secundarios
 - Anafilaxia ,cardiotoxicidad...

(*Pinto JM, Mehta N, DiTineo M, Wang J, Baroody FM, Naclerio RM. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial of anti-IgE for chronic rhinosinusitis. *Rhinology*. 2010 Sep;48(3):318-24.

RSC con pólipos nasales .

Otros tratamientos

Anti IL-5 (mAb)

- Altos valores de IL-5.
 - Secrecion nasal
 - Homogeneizados de pólipos
 - En suero de pac con pólipos
- Se usan en :
 - **Sdromes hipereosinofilia.**
 - **Esofagitis eosinófilos**
 - **Sdme Chug -Strauss**
 - **Reducen exacerbación asma**

- IL-5 :
 - Mepolizumab.
 - Reslizumab.
 - Benralizumab
 - **mAb anti receptor IL-5**
- RCT:
 - Relación dosis-Rta (?)
 - Efectos adversos?
 - Mejoran algunos parámetros
 - **Disminución polipos**
 - **Estudios Radiologicos**

IL-5 es una [interleucina](#) producida por los [Linfocitos T](#) Helper-2 y los mastocitos. Sus funciones son estimular el crecimiento de las células B y aumentar la secreción de [inmunoglobulinas](#). Actúa también como mediador en la activación de los [eosinófilos](#).

RSC con pólipos nasales .

Otros tratamientos

Anti IL-5

- Altos valores de IL-5.
 - Secrecion nasal
 - Homogeneizados de polipos
 - En suero de pac con polipos
- Se usan en :
 - **Sdromes hipereosinofilia.**
 - **Esofagitis eosinófilos**
 - **Sdme Chug -Strauss**
 - **Reducen exacerbación asma**

- Mepolizumab.
- Reslizumab.
- Benralizumab
 - mAb anti receptor IL-5

⇒ Con los datos actuales, Los Resultados sugieren que Anti IL-5 mAb, pueden jugar un papel en pacientes seleccionados con RSC+PN

IL-5 es una [interleucina](#) producida por los [Linfocitos T](#) Helper-2 y los mastocitos. Sus funciones son estimular el crecimiento de las células B y aumentar la secreción de [inmunoglobulinas](#). Actúa también como mediador en la activación de los [eosinófilos](#).

RSC con pólipos nasales .

Otros tratamientos

Antihistamínicos (AH)

- Ensayo clínico (RCT).
- Pacientes post IQ.
 - Poliposis Residual
 - Poliposis Recurrente
 - Tto con Cetirizina (<Ef Adv)
 - Tto asma (inhaladores)
- Resultados
 - No cambios en nº y tamaño de los Polipos
 - No mejora de los síntomas respecto brazo placebo
 - Reducción secreción nasal y estornudos (stm Subjetivos)

⇒No se recomienda Cetirizina para el tratamiento de la RSC+PN en pacientes con IQ previa .
⇒Pueden estar indicados (AH) en pacientes con alergia conocida concomitante

RSC con pólipos nasales .

Otros tratamientos

Antileucotrienos (AL)

- La conc. de leucotrienos esta aumentada en la poliposis asociada al asma .
- RCT (montelukast)
 - Pac con asma post IQ.
 - St triada ASA
 - Mejoria clínica
 - Mejor en los alérgicos
 - No diferencia con zafirlukast
- Ensayos poco potentes y poco homogéneos
- Los resultados pueden ser tardios 8 sem.
- En pacientes sin asma no aporta
- Comparado con esteroides Inh.
 - Mejora sintomas /estornudos
 - No mejoria bloqueo,hiposmia y rinorrea

=> Con los datos actuales no se recomiendan los AL para el tto RSC+PN (A)

RSC con pólipos nasales .

Otros tratamientos

Antimicóticos (AF)

- RSC con eosinófilos
 - Colonias
- Elementos fúngicos
 - Estudio Histológico
 - Cultivos positivos
 - En RSC
 - En grupo control (?)
- Ponikau (*),
 - Alteración Rta inmune local frente a la presencia colonias
 - Tto con AF ,mejora las exacerbaciones i la severidad

- Amfotericina B tópica /otros
 - Diversas aplicaciones .
 - RSC con o sin PN.
 - => **No justificada ni recomendada**
- AF sistémicos
 - Itraconazol /Otros
 - Trat Post IQ
 - Mejoran algun parámetros
 - Efectos adversos ++
 - => **No esta recomendado su tratamiento**

(*)Ponikau JU, Sherris DA, Kern EB,Homburger HA, Frigas E, Gaffey TA, et al.The diagnosis and incidence of allergic fungal sinusitis. Mayo Clinic proceedings Mayo Clinic. 1999 Sep;74(9):.

RSC con pólipos nasales .

Otros tratamientos

Furosemida

- Inhalación furosemida
 - Actividad antiasmática
 - PG, Bloqueo Mediador inflamación,
 - Actividad protectora => asma
 - Regulación Intercambio iones en epitelio respiratorio
- Tratamientos
 - A largo plazo (post IQ)
 - => No recomendado
 - A corto plazo
 - Faltan RCT

Capsaicina

- Neurotoxina.
 - Deplección Sustancia P
 - Desensibilización de la mucosa nasal ?.
 - Papel en la rinitis hiperreactiva
- Estudios científicos
 - 2 series . 1 RCT
 - Disminución de recurrencias . Post Quirúrgicas.
 - Ef Colaterales ++ (st locales)
 - => Grado recomendación C
 - => No recomendado

RSC con pólipos nasales .

Otros tratamientos

Desensibilización AAS

- RSC+ PN + asma bronquial y hipersensibilidad a AAS inhib Cox-1.
- AAS por vía oral
- ASLisina nasal
 - _ Reduce efectos adversos.
 - Forma soluble de AAS

- Estudios poco homogéneos

- La desensibilización puede asociarse con reacciones de hipersensibilidad
- Basado en los datos actuales, la desensibilización oral o nasal AAS en triada ASA no está recomendada para tto RSC+PN.

=>No está recomendado (D)

RSC con pólipos nasales .

Otros tratamientos

Inmunosupresores

- Methotrexate
 - Utilizado en asma grave
 - Asma Cortico-dependiente
 - Reduce dosis esteroides
 - En RSC+ PN
 - Mejoría poliposis en patología concomitante con asma cortico-dependiente

=> No recomendado

Otros tratamientos

- Sin estudios RCT
 - Descongestivos
 - Mucolíticos
 - IBPs
 - Lavados nasales (postIQ)
 - Productos fitoterápicos

=> no hay datos suficientes para recomendar su uso

Treatment evidence and recommendations
for adults without chronic rhinosinusitis without nasal polyps

Therapy	level	Grade	Relevance
nasal saline irrigation	Ia	A	yes
bacterial Lysates (Om- 85BV)	Ib	A	unclear
mucolytics	III	C	no
proton pump inhibitors	III	D	no
descongestan oral/ topical	no data on single use	D	no
allergen avoidance in allergic patients	IV	D	yes
oral antihistamine added in allergic patients	no data	D	no
herb al probiotics	no data	D	no
immunotherapy	no data	D	no
probiotics	Ib (-)	A (-)	no
antimycotics- topical	Ib (-)	A (-)	no
antimycotics- systemic	no data	A (-)	no

Post IQ + Xylitol, Hipoclorito Na



Treatment evidence and recommendations
for adults with chronic rhinosinusitis with nasal polyps

Therapy	level	Grade	Relevance
capsaicin	II	C	no
proton pump inhibitors	II	C	no
aspirin desensitisation	II	C	unclear
furosemide	III	D	no
immunosuppressants	IV	D	no
nasal saline irrigation	Ib, no data in single use	D	yes for sympt. relief
topical antibiotics	no data	D	no
anti - Ii5	no data	D	unclear
phytotherapy	no data	D	no
descongestan topical oral	no data in single use	D	no
mucolytics	no data	D	no
oral antihistamine in allergic patients	no data	D	no
antimycotics topical	Ia (-)**	A (-)	no
antimycotics systemic	Ib (-)#	A (-)~	no
anti leukotrienes	Ib (-)	A (-)	no
anti -IgE	Ib (-)	A (-)	no



Post IQ?

Tratamientos habituales

- Corticoides
 - Tópicos
 - Otras vías
- Antibióticos
- Tratamientos quirúrgicos
- Irrigación SS+ otras sustancias
- AH en algunos casos alérgicos de base
- Inmunomoduladores en casos seleccionados
- Confiar nuevos estudios AC monoclonales



**XXVIII Congreso Societat Catalana
d'Otorinolaringologia i Patologia Cervicofacial
Barcelona,
*19 y 20 de Febrero de 2015***



SOCIETAT CATALANA
D'OTORINOLARINGOLOGIA
I PATOLOGIA CERVICO-FACIAL

