

## **Nuevos biomarcadores podrían representar dianas terapéuticas para intervenir sobre la neumonía**

### **COMUNICADO DE PRENSA**

#### **GABINETE DE COMUNICACIÓN SEPAR**

Contacto de prensa  
y gestión de entrevistas

**Montse Llamas**  
montse@alaoeste.com  
636 82 02 01

**Sonia Joaniquet**  
sonia@alaoeste.com  
663 84 89 16

**Sergi Collado**  
sergi@alaoeste.com  
650 81 87 54

**Paulina Calderón**  
paulina@alaoeste.com  
637 90 86 40

- La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) es la infección con mayor mortalidad. En los países desarrollados, en los pacientes hospitalizados, esta se encuentra entre el 4 y el 14%, y supera el 25-30% en los casos graves. Además de a corto plazo, hay una importante mortalidad a largo plazo, que está relacionada con un incremento de fallecimientos por causa cardiovascular.
- Los biomarcadores son eventos biológicos medibles (por ejemplo, moléculas) que permiten detectar una enfermedad o hacer un pronóstico sobre ella.
- Nuevos biomarcadores para la NAC, la angiopoyetina 1 y 2 (Ang-1 y -2), los neutrophil extracellular traps (NETs) podrían representar dianas terapéuticas sobre las que intervenir, aunque es necesario seguir investigando.

27 de diciembre de 2022.- Conocida como NAC, la neumonía adquirida en la comunidad es la infección con mayor mortalidad en las poblaciones más vulnerables. Su incidencia va de los cuatro a diez casos por mil habitantes al año y en los países desarrollados, su mortalidad en los pacientes hospitalizados va de 4 a 14%, llegando al 25-30% en los casos de NAC grave. Debido al envejecimiento de la población, cada vez más pacientes necesitan ser hospitalizados por NAC.

Estas consecuencias no se limitan a la fase aguda, ya que se ha demostrado una mayor mortalidad en estos pacientes incluso años después de superar la infección. Las principales explicaciones de esta mortalidad a largo plazo se deben al daño cardiovascular. Otro punto para destacar es que la NAC y sus consecuencias representan un gasto importante en el Sistema Nacional de Salud con costes superiores a 5.000 € por hospitalización (datos de 2011).

Por ello, neumólogos de SEPAR continúan investigando sobre la neumonía y cómo tratarla de forma más precisa. Uno de estos avances sería el uso de los

# SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA TORÁCICA

biomarcadores. Estos son eventos biológicos medibles (por ejemplo, moléculas), las cuales permiten detectar una enfermedad o hacer un pronóstico sobre ella.

«Los biomarcadores 'clásicos' que se han utilizado con la neumonía, incluyen la proteína C-reactiva (PCR), la procalcitonina (PCT), la IL-6, los péptidos natriuréticos, la proadrenomedulina (proADM), la proendotelina y el D-dímero entre otros», comenta el Dr. Raúl Méndez Ocaña, neumólogo de SEPAR, quien presentó la ponencia *Nuevos biomarcadores en neumonías*, durante la 29 Reunión de Invierno de las Áreas de SEPAR, la cual se llevó a cabo en la ciudad de Tarragona, el 4 y 5 de noviembre de este año.

## COMUNICADO DE PRENSA

### GABINETE DE COMUNICACIÓN SEPAR

Contacto de prensa  
y gestión de entrevistas

**Montse Llamas**  
montse@alaoeste.com  
636 82 02 01

**Sonia Joaniquet**  
sonia@alaoeste.com  
663 84 89 16

**Sergi Collado**  
sergi@alaoeste.com  
650 81 87 54

**Paulina Calderón**  
paulina@alaoeste.com  
637 90 86 40

«Estos biomarcadores han demostrado principalmente un papel pronóstico en la neumonía. Sin embargo, en los últimos años hemos continuado investigando otros biomarcadores que no solo tienen capacidad pronóstica, sino que destacan porque podrían representar dianas terapéuticas sobre las que intervenir en esta enfermedad», señala.

Entre los nuevos biomarcadores que destacan de forma relevante están la angiopoyetina 1 y 2 (Ang-1 y -2), los neutrophil extracellular traps (NETs), aunque también se continúan haciendo estudios de otros biomarcadores, como la progranulina o el FGF21 (fibroblast growth factor 21).

En cuanto a la incorporación de estas novedades al Sistema Nacional de Salud, el Dr. Méndez Ocaña concluye: «Actualmente son muy pocos los biomarcadores que se utilizan de manera rutinaria en la práctica clínica diaria. Los más usados son la PCR, la PCT o el recuento linfocitario, mientras que el resto quedan relegados a la investigación. Es necesario continuar avanzando y explorar otras opciones, para arrojar más luz en este aspecto y conseguir que la NAC pueda ser tratada de tal forma que sus secuelas y mortalidad disminuyan».