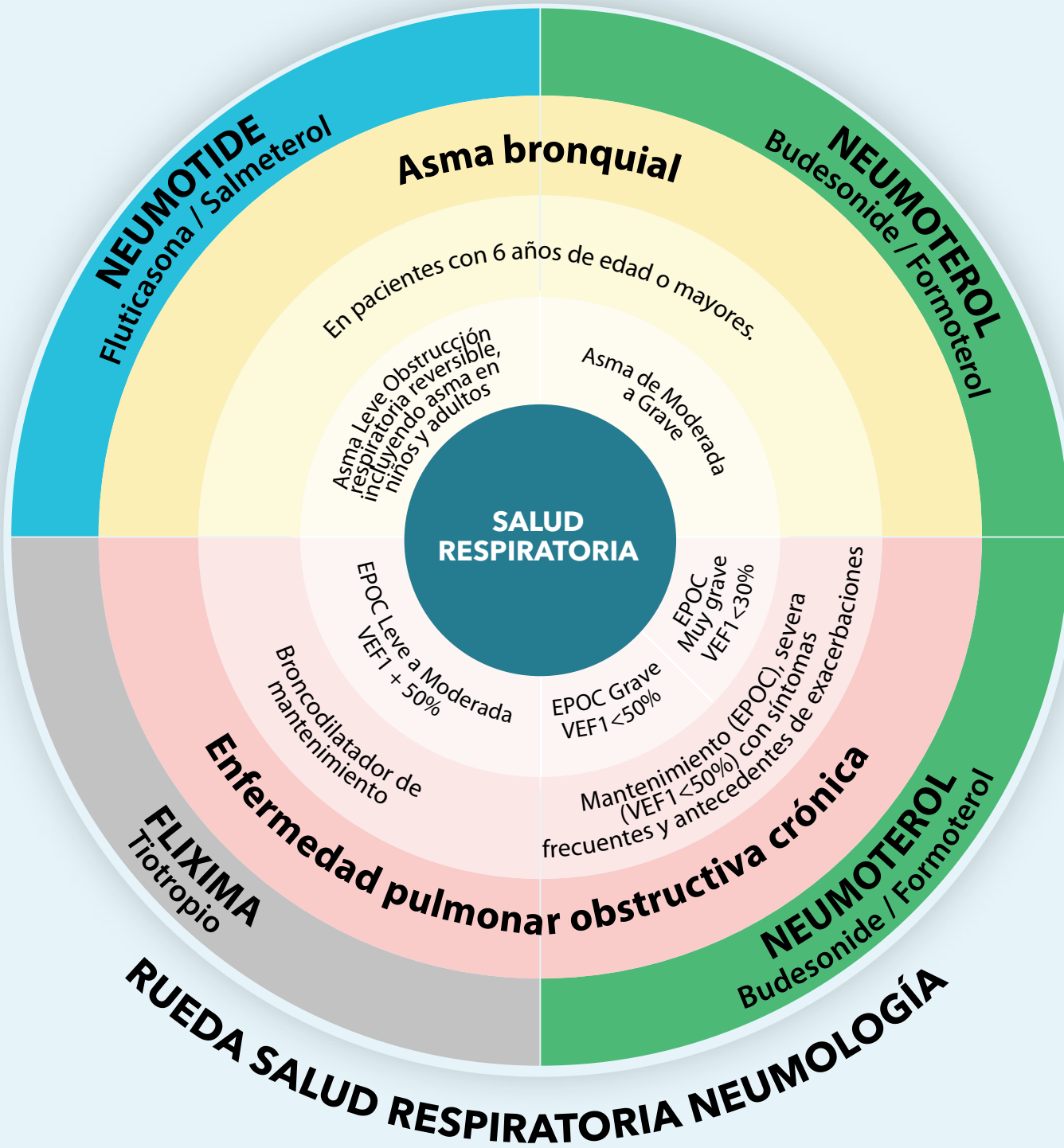




 **Elea**



Salud *integral*
respiratoria



 **Neumoterol**
Budesonide / Formoterol

 **Neumotide®**
Fluticasona / Salmeterol

  **Flixima®**
Tiotropio



Neumoterol

Budesonide / Formoterol



Respiración controlada,
día tras día





Neumoterol

Budesonide / Formoterol



Pulmón afectado



Pulmón controlado



1 de cada **8 adultos** padece asma o EPOC.⁴



+50%

De las exacerbaciones llevan a un ingreso hospitalario.⁴



66%

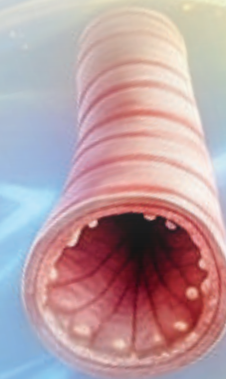
Ven afectada su calidad de vida.⁵

Respiración controlada,
día tras día



Neumoterol

Budesonide / Formoterol



Su **uso está respaldado** por la evidencia como terapia con enfoque MART (manejo y alivio) de la **sintomatología del paciente asmático.**¹



En las **exacerbaciones agudas** es eficaz reduciendo rápidamente la **obstrucción bronquial.**¹



24h

Respiración controlada,
día tras día



Neumoterol

Budesonide / Formoterol



Mejora la **calidad** de **vida** de manera significativa según scores para Asma y EPOC, en pacientes con **falta** de **adherencia** al **tratamiento**.²



La **asociación** de **budesonida** (corticoide) + **formoterol** (LABA), reduce en **10.3%** las **exacerbaciones severas**, sin un aumento de eventos adversos.²



Respiración controlada,
día tras día



Neumoterol

Budesonide / Formoterol

Combinación que mejora la adherencia al tratamiento.³

Reduce la exposición a glucocorticoides.³

Por cada **2** Prescripciones



Acceso

1 Tratamiento Adicional



10069-MEE-0625

Dosis recomendada

1-2 inhalaciones, dos veces al día.

1. Hatter, L., Holliday, M., Oldfield, K., Kearns, C., Barry, T., Black, M., Bruce, P., Colman, A., Dickinson, E., Eathorne, A., Harwood, M., Hills, T., Lamb, R., Kerse, K., Krishnamoorthy, S., Martindale, J., Semprini, A., Shortt, N., McNamara, D., Byrnes, C. A., ... CARE study team (2025). Budesonide-formoterol versus salbutamol as reliever therapy in children with mild asthma (CARE): a 52-week, open-label, multicentre, superiority, randomised controlled trial. *Lancet* (London, England), 406(10511), 1473–1483. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)00861-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)00861-X) 2. Rayner, D. G., Ferri, D. M., Guyatt, G. H., et al. (2025). Inhaled reliever therapies for asthma: A systematic review and meta-analysis. *JAMA*, 333(2), 143–152. <https://doi.org/10.1001/jama.2024.22700> 3. Global Initiative for Asthma. (2024). Global strategy for asthma management and prevention. <https://ginasthma.org/>



Neumotide®

Fluticasona / Salmeterol



Respira con confianza,
VIVE CON LIBERTAD



Neumotide®

Fluticasona / Salmeterol



50% de los niños con asma presentan al menos **1 exacerbación** al año.⁶



Adultos con asma pierden en promedio **2 días** más de trabajo que quienes no la tienen.⁶



31% de la población con **pobre control** o síntomas frecuentes reportan **ausentismo** por la enfermedad.⁶



Prevalencia de las exacerbaciones en EPOC puede ir del **37%** al **71%** impactando de manera negativa en la **morbilidad** del paciente.⁷



Respira con confianza,
VIVE CON LIBERTAD



Neumotide®

Fluticasona / Salmeterol

Terapia combinada
recomendada para el control
del asma.

Fluticasona



Salmeterol

Dos moléculas trabajando en **sinergia**



Equilibrio



**Doble
protección**

Respira con confianza,
VIVE CON LIBERTAD



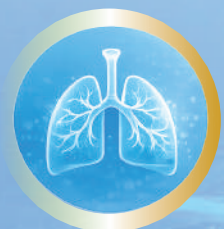
Neumotide[®]

Fluticasona / Salmeterol

Control que **se siente** en
la **función pulmonar**



La combinación mejora
significativamente la función
pulmonar (FEV1).¹



Reducción de síntomas
respiratorios.⁴



Mayor estabilidad clínica
frente a la monoterapia.³

Respira con confianza,
VIVE CON LIBERTAD





Neumotide®

Fluticasona / Salmeterol



35%

menos exacerbaciones
en el paciente **asmático**
vs. **monoterapia**.²



Impacto directo en
la calidad de vida del
paciente adulto.⁴



Respira con confianza,
VIVE CON LIBERTAD



Neumotide[®]

Fluticasona / Salmeterol

Protección respiratoria
también en niños

En pacientes **pediátricos** la **combinación** tiene el mismo **perfil de seguridad** que la **monoterapia**.⁴

Logra una **mejoría del FEV***, en los primeros **15 minutos**.⁵

Impacto directo en la calidad de vida del **paciente pediátrico**.⁴



Menor **ausentismo escolar**.⁴

FEV: Volumen espiratorio forzado en el primer segundo



Respira con confianza,
VIVE CON LIBERTAD

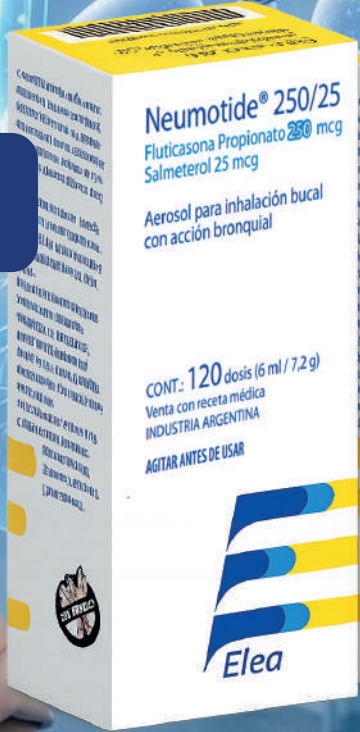


Neumotide®

Fluticasona / Salmeterol

- Eficacia y seguridad en población pediátrica y adulta.⁴
- Rápido Efecto terapéutico.⁵
- Facilidad de administración en dispositivo inhalado.³

Aplicación
2 VECES
al día



8886-MEE-0324



8402-MEE-0923



Por cada
2
Prescripciones

Acceso
1 Tratamiento Adicional

Ref.: Burnham, G., Calverley, P., Pauwels, R., Vestbo, J., Gulsvik, A., Jones, P., Pride, N., Madden, C., & Anderson, J. A. (2003, February 8). Combined salmeterol and fluticasone in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease: a randomised controlled trial. "The Lancet", "361",pg. 449-456. doi: 10.1016/S0140-6736(03)12459-2. Criner, G. J., Bourbeau, J., Diekemper, R. L., Ouellette, D. R., Goodridge, D., Hernandez, P., Curren, K., Balter, M. S., Bhutani, M., Camp, P. G., Celi, B. R., Dechman, G., Dransfield, M. T., Fiel, S. B., Foreman, M. G., Hanania, N. A., Ireland, B. K., Marchetti, N., Marciniuk, D. D., Mularski, R. A., Ornelas, J., Road, J. D., & Stickland, M. K. (2015). Prevention of acute exacerbations of COPD: American College of Chest Physicians and Canadian Thoracic Society guideline. Chest, 147(4), 894-942. https://doi.org/10.1378/chest.14-1676. Stempel, D. A., Raphiou, I. H., Kral, K. M., Yeakey, A. M., Emmett, A. H., Prazma, C. M., Buaron, K. S., & Pascoe, S. J., for the AUSTRI Investigators. (2016). Serious asthma events with fluticasone plus salmeterol versus fluticasone alone. The New England Journal of Medicine, 374(19), 1822-1830. https://doi.org/10.1056/NEJMoa1511049. Li, H., Dong, T., & Luan, J. (2023). Efficacy and safety of fluticasone propionate/salmeterol and fluticasone propionate monotherapy in step-up treatment of childhood asthma: A systematic review and meta-analysis. Heart & Lung: The Journal of Critical Care, 63, 23-34. https://doi.org/10.1016/j.hrling.2023.09.004. Rabe, K. F., Adachi, M., Lai, C. K. W., Soriano, J. B., Vermeire, P. A., Weiss, K. B., & Weiss, S. T. (2011). Worldwide severity and control of asthma in children and adults: The global asthma insights and reality surveys. Journal of Allergy and Clinical Immunology, 114(1), 40-47.





Flixima[®]

Tiotropio

La fuerza que libera
cada respiración





Flixima[®]

Tiotropio

Impacto de la EPOC en exacerbaciones.



7% Pacientes asmáticos

Requieren hospitalización al menos una vez al año

AUMENTANDO el gasto de salud pública y privada.⁶



10-17% Exacerbaciones de EPOC

termina en hospitalización.⁷



3-7% Incremento de la Mortalidad

en pacientes hospitalizados.⁷

La fuerza que libera
cada **respiración**






Flixima[®]
Tiotropio



Primera **línea de control** en **EPOC**.¹



Mejora la función pulmonar y **reduce las exacerbaciones** incluso en pacientes mínimamente sintomáticos.²



Reduce las hospitalizaciones.⁵

La fuerza que libera cada **respiración**






Flixima[®]
Tiotropio

Antimuscarínico de **acción prolongada** (LAMA)



Mejora significativa **en
la calidad de vida**
medida por SGRQ*.⁴



Reduce de 2.9 a
4 unidades en el
cuestionario SGRQ*.⁴

*Cuestionario Respiratorio de St. George



La fuerza que libera
cada **respiración**



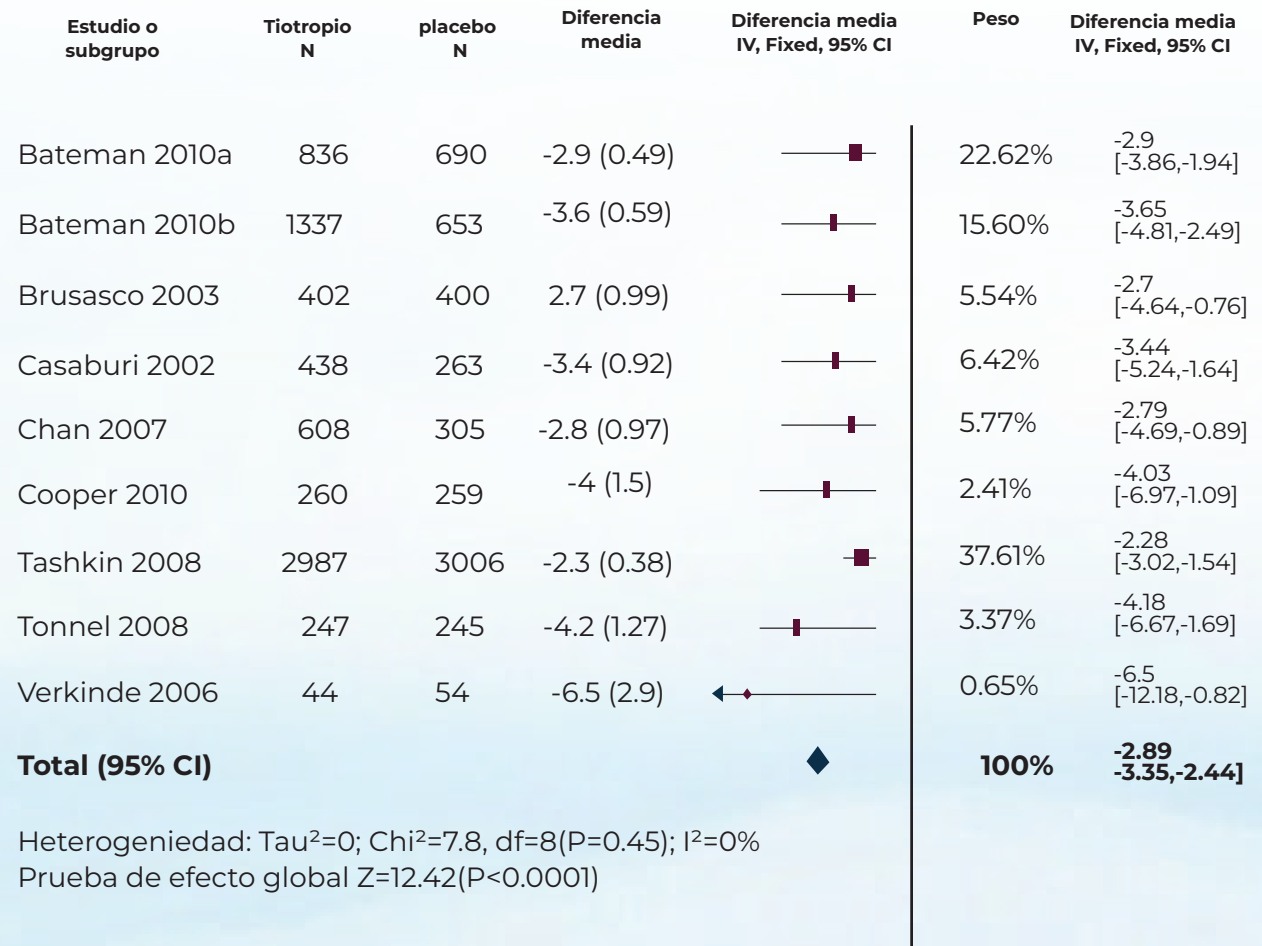


Flixima[®]

Tiotropio

Comparación del
Tiotropio vs. Placebo: resultado
calidad de vida
SGRQ* puntaje total.

*Cuestionario Respiratorio de St. George



Heterogenidad: Tau²=0; Chi²=7.8, df=8(P=0.45); I²=0%
Prueba de efecto global Z=12.42(P<0.0001)

-10 -5 0 5 10

A favor de tiotropio A favor de placebo

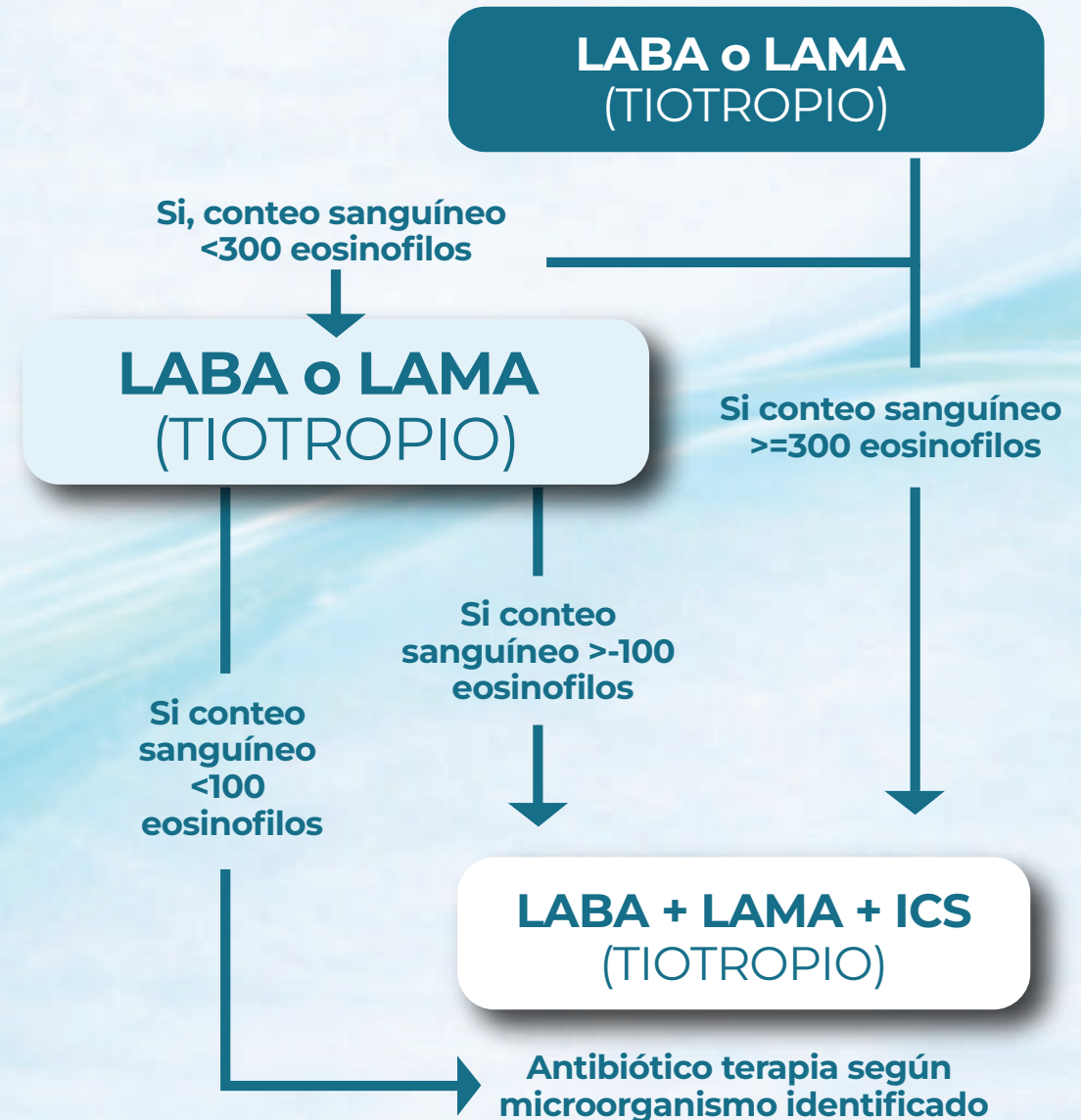
La fuerza que libera
cada respiración



Dentro del **algoritmo terapéutico** Manejo de **Exacerbaciones**

Flixima[®]
Tiotropio

La fuerza que libera
cada **respiración**





Flixima[®]

Tiotropio

- ✓ **Guías GOLD**, recomendado como primera línea para el control en EPOC.¹
- ✓ **Mejora la calidad de vida** frente a otros broncodilatadores.⁴

- ✓ Acción prolongada **por 24 horas** para control sintomático.³
- ✓ Confiable, accesible y fácil de usar.



Dosificación:
1 inhalación una vez al día.

Por cada
2
Prescripciones

Acceso



1 Tratamiento Adicional

Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. (2024). Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease (2025 report). GOLD. <https://goldcopd.org/2025-gold-report/> Webber, E. M., Lin, J. S., & Thomas, R. G. (2022). Screening for chronic obstructive pulmonary disease: Updated evidence report and systematic review for the US Preventive Services Task Force. JAMA, 327(18), 1812–1816. <https://doi.org/10.1001/jama.2022.4708> Barnes, P. J. (2000). The pharmacological properties of tiotropium. Chest, 117(2 Suppl), 63S–66S. https://doi.org/10.1378/chest.117.2_suppl.63s Karner, C., Chong, J., & Poole, P. (2014). Tiotropium versus placebo for chronic obstructive pulmonary disease. The Cochrane database of systematic reviews, 2014(7), CD009285. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009285.pub3> Criner, G. J., Bourbeau, J., Diekemper, R. L., Ouellette, D. R., Goodridge, D., Hernandez, P., Curren, K., Balter, M. S., Bhutani, M., Camp, P. G., Celli, B. R., Dechman, G., Dransfield, M. T., Fiel, S. B., Foreman, M. G., Hanania, N. A., Ireland, B. K., Marchetti, N., Marciniuk, D. D., Mularski, R. A., ... Stickland, M. K. (2015). Prevention of acute exacerbations of COPD: American College of Chest Physicians and Canadian Thoracic Society guideline. Chest, 147(4), 894–942. <https://doi.org/10.1378/chest.14-1676>

Material de uso exclusivo para promoción médica Elea

Elea