

# Revisión sistemática: los corticoides inhalatorios disminuyen las exacerbaciones por EPOC, aunque no la mortalidad

The effects of inhaled corticosteroids in Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A systematic review of randomized placebo-controlled trials. Alsaedi, A; Sin, D; McAlister, F. *Am J Med*, Volume 113 (1), July 2002. 59-65

## Objetivo

Evaluar si los corticoides inhalatorios mejoran los resultados clínicos en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) estables.

## Fuente de Datos y Selección de Estudios

Se seleccionaron ensayos clínicos controlados, aleatorizados (ECC), con al menos 6 meses de tratamiento con corticoides inhalatorios en pacientes EPOC estables, tras la búsqueda en bases de datos (MEDLINE, EMBASE, CINAHL, SIGLE, CCTR) y en bibliografías de estudios publicados.

## Extracción de datos

Dos investigadores independientes calificaron y extractaron los datos de los estudios usando un protocolo especificado. El resultado principal fue exacerbaciones respiratorias y los secundarios disminución del VEF1 y mortalidad global.

## Resultados principales

Se incluyeron 3976 pacientes con diagnóstico de EPOC de 9 ensayos clínicos randomizados.

El uso de corticoides inhalatorios redujo la tasa de exacerbaciones un 30% (ver tabla), con beneficios similares tanto en aquellos que estaban previamente tratados con corticoides sistémicos como en los que no los recibían. No se evidenciaron efectos en mortalidad global (tabla).

El uso de corticoides inhalatorios se asoció con mayores casos de candidiasis orofaríngea (RR: 2,1; IC 95%: 1,5-3,1), sangrado cutáneo (RR: 2,1; IC 95%: 1,6-2,8) y niveles medios de cortisol más bajos.

Resultado	Corticoides (n)	Placebo (n)	RR (IC 95%)
Mortalidad	59 / 1.735	70 / 1.738	0,84 (0,60-1,18)
Exacerbaciones	1.882 / 38.299 p-m*	2.480 / 37.193 p-m*	0,70 (0,58-0,84)

\* pacientes-mes

## Conclusiones

El uso de corticoides inhalatorios se asoció con disminución en la tasa de exacerbaciones por EPOC pero no tuvo efecto sobre la mortalidad global. Los hallazgos sugieren beneficio, aunque se requieren más estudios para definir sus efectos sobre mortalidad y efectos adversos a largo plazo.

Fuente de financiamiento: No referida

## Comentario

Esta revisión demuestra que el uso de corticoides inhalatorios en el tratamiento de pacientes con EPOC es eficaz, ya que se asoció con una reducción de aproximadamente 1/3 en el número de exacerbaciones. Meta-análisis previos y otros estudios habían concluido que enlentecían el deterioro, mejoraban el control de síntomas y la tolerancia al ejercicio.<sup>1,2</sup> Esta revisión amplía estos resultados mostrando reducción de exacerbaciones y es coincidente en lo que respecta al beneficio sobre VEF1. El mecanismo de acción no está completamente dilucidado pero podría relacionarse a la hiperreactividad e inflamación bronquial.<sup>3</sup>

En cuanto a la mortalidad, si bien los resultados no muestran un efecto favorable, es conveniente aguardar la realización de más estudios para sacar una conclusión definitiva. Del mismo modo los efectos adversos a largo plazo sobre densidad mineral ósea, riesgo de fracturas o cataratas o insuficiencia suprarrenal, no pueden ser evaluados con estudios a tan corto plazo.

Esta revisión contempló resultados clínicos relevantes, pero una limitación importante fue la no detección de estudios no publicados, lo que podría llevar a al sobrestimación de los efectos terapéuticos (sesgo de publicación). Dado que los pacientes incluidos presentaban VEF1 entre 1 y 2 Litros sería erróneo extrapolar estos resultados a EPOC de mayor o menor severidad. Dada la alta prevalencia de esta enfermedad en la población<sup>4</sup> y su alto impacto en la calidad de vida<sup>5</sup> es vital contar con herramientas terapéuticas que mejoren el control de la misma.

**Conclusiones del comentador:** Los corticoides inhalatorios parecen reducir las exacerbaciones en pacientes EPOC. Se necesitan más estudios a largo plazo en la mortalidad y efectos adversos.

Dr. Esteban Lifschitz [ Gerencia Médica. Plan de Salud, Hospital Italiano ]

## Referencias

1. van Gynsven PM. Long term effects of inhaled corticosteroids in chronic obstructive pulmonary disease: A meta-analysis. *Thorax*. 1999;54:7-14.
2. Bourbeau J. Randomized controlled trial of inhaled corticosteroids in patients with obstructive pulmonary disease. *Thorax*. 1998;53:477-482.
3. Hill A, Gompertz S, Stockley R. Factors influencing airway inflammation in chronic obstructive pulmonary disease. *Thorax*. 2000;55:970-977
4. Hurd S. The impact of COPD on lung health worldwide: Epidemiology and incidence. *Chest*. 2000; 117 (Suppl 2): 1S-4S.
5. van Schayck CP. The influence of inhaled steroid on quality of life in patients with asthma or COPD. *Chest*. 1995;107:1199-1205.