



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Corticosteroides para el mantenimiento de la remisión en la enfermedad de Crohn (Revisión)

Steinhart AH, Ewe K, Griffiths AM, Modigliani R, Thomsen OO

Steinhart AH, Ewe K, Griffiths AM, Modigliani R, Thomsen OO.
Corticosteroids for maintenance of remission in Crohn's disease
(Corticosteroides para el mantenimiento de la remisión en la enfermedad de Crohn).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2003, Issue 4. Art. No.: CD000301.
DOI: [10.1002/14651858.CD000301](https://doi.org/10.1002/14651858.CD000301).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Corticosteroides para el mantenimiento de la remisión en la enfermedad de Crohn

A Hillary Steinhart¹, Klaus Ewe², Anne Marie Griffiths³, Robert Modigliani⁴, Ole Ostergaard Thomsen⁵

¹Department of Medicine, University of Toronto, Toronto, Canada. ²55128 Mainz, Germany. ³Division of Gastroenterology, Hepatology & Nutrition, The Hospital for Sick Children, Toronto, Canada. ⁴Service d'hépatogastroentérologie, Hôpital Saint Louis, 75475 Paris Cedex 10, France. ⁵Department of Medicine C, Herlev Hospital, Herlev, Denmark

Dirección de contacto: A Hillary Steinhart, Department of Medicine, University of Toronto, Room 445, 600 University Avenue, Mount Sinai Hospital, Toronto, Ontario, M5G 1X5, Canada. hsteinhart@mtsina.on.ca.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de EII.

Estado y fecha de publicación: Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2010.

Referencia: Steinhart AH, Ewe K, Griffiths AM, Modigliani R, Thomsen OO. Corticosteroids for maintenance of remission in Crohn's disease (Corticosteroides para el mantenimiento de la remisión en la enfermedad de Crohn). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2003, Issue 4. Art. No.: CD000301. DOI: [10.1002/14651858.CD000301](https://doi.org/10.1002/14651858.CD000301).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La eficacia de los corticosteroides en el contexto del tratamiento de mantenimiento para la enfermedad de Crohn nunca ha sido claramente demostrada. Sería importante determinar, basándose en los datos actualmente disponibles provenientes de ensayos controlados, si el uso de tratamiento corticosteroide crónico es beneficioso para los pacientes con enfermedad de Crohn en remisión, o si existe un subgrupo identificable de pacientes con enfermedad de Crohn, como aquellos en los que el tratamiento no puede ser disminuido exitosamente, que podrían beneficiarse con dicho tratamiento.

Objetivos

Evaluar la efectividad y seguridad del tratamiento corticosteroide sistémico convencional para mantener la remisión clínica en la enfermedad de Crohn.

Métodos de búsqueda

Una búsqueda electrónica en la base de datos bibliográfica en línea MEDLINE de estudios publicados en inglés, francés, español, italiano y alemán entre 1966 y julio de 2008. Se realizaron búsquedas manuales en las listas de referencias de los estudios potencialmente relevantes para identificar estudios adicionales que se podían haber omitido usando la estrategia de búsqueda informatizada. También se hicieron búsquedas manuales en los libros de resúmenes de los principales congresos de gastroenterología, de 1985 a 2003, para identificar estudios no publicados. También se realizaron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (The Cochrane Central Register of Controlled Trials) y en el registro de ensayos especializados del Grupo de Revisión Cochrane de Enfermedad Inflamatoria Intestinal (Inflammatory Bowel Disease Review Group Specialized Trials Register).

Criterios de selección

Ensayos a doble ciego, con asignación al azar, controlados con placebo que involucraran a pacientes de cualquier edad con enfermedad de Crohn en remisión clínica, definida por un CDAI (Índice de Actividad de la Enfermedad de Crohn - Crohn's Disease Activity Index) <150 o por la ausencia de síntomas o solamente síntomas leves en el momento de ingreso en el ensayo. El tratamiento experimental consistió en el tratamiento corticosteroide oral convencional (excluyendo la budesonida, la fluticasona, etc). La recaída clínica de la enfermedad se usó como la medida de resultado de interés.

Obtención y análisis de los datos

Los estudios elegibles fueron seleccionados por cuatro autores de la revisión y los datos se volcaron en formularios estandarizados para obtención de datos. Las discrepancias acerca de la elegibilidad de los datos obtenidos fueron resueltas por acuerdo general. Los datos se convirtieron en tablas 2 x 2 individuales para cada estudio. La presencia de heterogeneidad significativa entre estudios fue probada mediante la prueba de ji cuadrado. Las tablas 2x2 se sintetizaron en una prueba estadística de conjunto, utilizando las odds ratio de conjunto e intervalos de confianza del 95%, como lo describen Cochran y Mantel y Haenszel (la "odds ratio" en MetaView). Se usó un modelo de efectos fijos para agrupar los datos.

Resultados principales

Cuatro estudios se consideraron inicialmente elegibles para la inclusión. Después de obtener información adicional acerca de uno de los estudios, éste fue excluido porque no era a doble ciego. El número total de sujetos incluidos en el análisis en los puntos de seis, 12 y 24 meses fue 142, 131 y 95 para el grupo con corticosteroides y 161, 138 y 87 para el grupo control. Las probabilidades de recaída en el tratamiento activo y los correspondientes intervalos de confianza del 95% fueron de 0,71 (0,39, 1,31), 0,82 (0,47, 1,43) y 0,72 (0,38, 1,35) a los seis, 12 y 24 meses respectivamente.

Conclusiones de los autores

El uso de corticosteroides convencionales sistémicos en pacientes con enfermedad de Crohn en remisión clínica no parece reducir el riesgo de recaída durante un período de 24 meses de seguimiento. Una búsqueda bibliográfica actualizada realizada en julio de 2008 no identificó nuevos ensayos.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Corticosteroides para el mantenimiento de la remisión en la enfermedad de Crohn

El uso de corticosteroides en pacientes sin actividad de la enfermedad de Crohn no parece reducir el riesgo de recidivas durante un período de 24 meses de seguimiento. Los efectos secundarios asociados al uso crónico de corticosteroides incluyen la osteoporosis y cataratas. Puede haber subgrupos de pacientes que se beneficiarían de las dosis bajas de corticosteroides, pero no ha sido estudiada la efectividad a largo plazo de este tipo de tratamiento.