



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Fluticasona versus placebo para el asma crónica en adultos y niños (Revisión)

Adams NP, Bestall JC, Lasserson TJ, Jones P, Cates CJ

Adams NP, Bestall JC, Lasserson TJ, Jones P, Cates CJ.
Fluticasone versus placebo for chronic asthma in adults and children
(Fluticasona versus placebo para el asma crónica en adultos y niños).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 4. Art. No.: CD003135.
DOI: [10.1002/14651858.CD003135.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003135.pub4).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Fluticasona versus placebo para el asma crónica en adultos y niños

Nick P Adams¹, Janine C Bestall², Toby J Lasserson³, Paul Jones⁴, Christopher J Cates³

¹Respiratory Medicine, Worthing & Southlands NHS Trust, Worthing, UK. ²Division of Physiological Medicine, St George's Hospital Medical School, London, UK. ³Community Health Sciences, St George's, University of London, London, UK. ⁴Cardiovascular Medicine, St George's Hospital Medical School, London, UK

Dirección de contacto: Nick P Adams, Respiratory Medicine, Worthing & Southlands NHS Trust, Worthing, UK.
Nick.Adams@wash.nhs.uk, nadams2002@btinternet.com.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Vías Respiratorias.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 4, 2009.

Referencia: Adams NP, Bestall JC, Lasserson TJ, Jones P, Cates CJ. Fluticasone versus placebo for chronic asthma in adults and children (Fluticasona versus placebo para el asma crónica en adultos y niños). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 4. Art. No.: CD003135. DOI: [10.1002/14651858.CD003135.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003135.pub4).

Copyright © 2009 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El propionato de fluticasona (PF) inhalado es un corticosteroide inhalado relativamente nuevo para el tratamiento del asma.

Objetivos

Evaluar los resultados de eficacia y seguridad de estudios que comparan PF con placebo para el tratamiento del asma crónica.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro Especializado de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane de Vías Respiratorias (Cochrane Airways Group Specialised Register) (enero de 2008), en las listas de referencias de artículos, por contacto con autores de ensayos y en los resúmenes de congresos de las principales sociedades de neumonología (1997 a 2006).

Criterios de selección

Ensayos aleatorizados en niños y adultos que compararon PF con placebo para el tratamiento del asma crónica. Dos autores de la revisión evaluaron de manera independiente la inclusión de los artículos y su riesgo de sesgo.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión extrajeron los datos. Se realizaron análisis cuantitativos con el uso del programa informático Review Manager.

Resultados principales

Cumplieron los criterios de inclusión 86 estudios, que incorporaron 16 160 participantes. En los asmáticos con enfermedad leve y moderada tratados con esteroides no orales, el PF comparado con el placebo produjo mejoría en relación con los valores iniciales en todos los rangos de dosis (100 a 1000 mcg/día) del VEF1 (entre 0,1 a 0,43 litros), del FEM matutino (entre 23 y 46 L/min.), de las puntuaciones de los síntomas (basada en una escala estandarizada, entre 0,44 y 0,7), disminución del uso de beta2 agonistas de rescate (entre 1 y 1,4 inhalaciones por día). El PF en dosis alta aumentó el número de pacientes a los que se les pudo retirar la prednisona: PF 1 000 a 1 500 mcg/día odds ratio de Peto 14,07 (IC del 95%: 7,17 a 27,57). El PF en cualquier dosis tuvo una mayor probabilidad de producir dolor de garganta, ronquera y candidiasis oral.

Conclusiones de los autores

Las dosis de PF en el rango de 100 a 1000 mcg/día son efectivas. En la mayoría de los pacientes con asma leve a moderada, la mejoría con dosis bajas de PF son sólo un poco menores que las logradas con dosis altas comparadas con placebo. El PF a dosis altas parece tener valiosas propiedades como ahorrador de corticosteroides orales. El uso de PF se acompaña de un aumento de la probabilidad de efectos secundarios orofaríngeos.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Fluticasona versus placebo para el asma crónica en adultos y niños

La fluticasona es un esteroide inhalado bien establecido usado como un agente preventivo para el control de los síntomas del asma. Esta revisión encontró que es muy efectivo, incluso en dosis bajas. El efecto parece aumentar con las dosis más altas, pero estos incrementos son pequeños. Este fármaco se asocia con síntomas como mughet, dolor de garganta y ronquera, que son peores con las dosis más altas. En personas con asma grave que necesitan usar comprimidos de esteroides orales para controlar su asma, pueden disminuir la dosis de esteroides orales que necesitan y mejorar su asma al mismo tiempo. Sin embargo, se necesitan dosis altas o muy altas para lograr este efecto. El fármaco parece surtir efecto en niños y adultos.