



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Atovacuona-proguanil para el tratamiento del paludismo no complicado (Revisión)

Osei-Akoto A, Orton LC, Owusu-Ofori S

Osei-Akoto A, Orton LC, Owusu-Ofori S.
Atovaquone-proguanil for treating uncomplicated malaria
(Atovacuona-proguanil para el tratamiento del paludismo no complicado).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 4. Art. No.: CD004529.
DOI: [10.1002/14651858.CD004529.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004529.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Atovacuona-proguanil para el tratamiento del paludismo no complicado

Alex Osei-Akoto¹, Lois C Orton², Shirley Owusu-Ofori³

¹Department of Child Health, Komfo Anokye Teaching Hospital, Kumasi, Ghana. ²School of Nursing, Midwifery and Social Work, University of Manchester, Manchester, UK. ³Department of Medicine, Komfo Anokye Teaching Hospital, Kumasi, Ghana

Dirección de contacto: Alex Osei-Akoto, Department of Child Health, Komfo Anokye Teaching Hospital, Kumasi, Ghana.
oseiyakoto@hotmail.com.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Enfermedades Infecciosas.

Estado y fecha de publicación: Sin cambios, publicada en el número 5, 2019.

Referencia: Osei-Akoto A, Orton LC, Owusu-Ofori S. Atovaquone-proguanil for treating uncomplicated malaria (Atovacuona-proguanil para el tratamiento del paludismo no complicado). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2019, Issue 4. Art. No.: CD004529. DOI: [10.1002/14651858.CD004529.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004529.pub2).

Copyright © 2019 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El fracaso de muchos tratamientos convencionales para el paludismo no complicado se debe al desarrollo de resistencia de los parásitos del paludismo. Una manera de combatir esta resistencia es tratar a los pacientes con una combinación de fármacos, como atovacuona-proguanil.

Objetivos

Comparar atovacuona-proguanil con otros fármacos antipalúdicos (solos o en combinación) para tratar a niños y adultos con paludismo por *Plasmodium falciparum* no complicado.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro Especializado de Ensayos del Grupo Cochrane de Enfermedades Infecciosas (Cochrane Infectious Diseases Group Specialized Register) (junio 2005), en CENTRAL (*The Cochrane Library* Número 2, 2005), MEDLINE (desde 1966 hasta junio 2005), EMBASE (desde 1980 hasta junio 2005), LILACS (desde 1982 hasta junio 2005), en las listas de referencias y en los resúmenes de congresos. También se estableció contacto con los fabricantes farmacéuticos y los investigadores.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados que compararon atovacuona-proguanil con otros fármacos antipalúdicos para tratar a niños y adultos con paludismo no complicado confirmado *P. falciparum*.

Obtención y análisis de los datos

Tres autores de la revisión de forma independiente evaluaron la elegibilidad y el riesgo de sesgo de los ensayos y, cuando fue posible, extrajeron los datos para un análisis por intención de tratar (intention-to-treat analysis). Se utilizó el riesgo relativo (RR) y los intervalos de confianza (IC) del 95% para los datos dicotómicos. Cuando fue necesario se estableció contacto con los autores de los ensayos para obtener información adicional.

Resultados principales

Diez ensayos con 2345 participantes cumplieron los criterios de inclusión. Los ensayos se realizaron en cuatro regiones geográficas y a menudo fueron pequeños, pero incluyeron comparaciones entre ocho fármacos. Nueve ensayos recibieron financiamiento de una compañía farmacéutica, solo tres realizaron un análisis por intención de tratar (intention to treat analysis) y el ocultamiento de la asignación fue poco claro en siete. Atovacuona-proguanil tuvo menos fracasos del tratamiento hacia el día 28 que la cloroquina (RR 0,04; IC del 95%: 0,00 a 0,57; 27 participantes, un ensayo), la amodiaquina (RR 0,22; IC del 95%: 0,13 a 0,36; 342 participantes, dos

Atovacuona-proguanil para el tratamiento del paludismo no complicado (Revisión)

1

Copyright © 2019 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

ensayos) y la mefloquina (RR 0,04; IC del 95%: 0,00 a 0,73; 158 participantes, un ensayo). Los datos no son suficientes para establecer una conclusión sobre este resultado a partir de las comparaciones con sulfadoxina-pirimetamina (172 participantes, dos ensayos), halofantrina (205 participantes, un ensayo), artesunato más mefloquina (1063 participantes, un ensayo), quinina más tetraciclina (154 participantes, un ensayo), y dihidroartemisinina-piperaquina-trimetoprima-primaquina (161 participantes, un ensayo). Los eventos adversos fueron principalmente síntomas comunes del paludismo y no difirieron en cuanto a la frecuencia entre los grupos.

Conclusiones de los autores

Los datos son limitados, pero parecen indicar que la atovacuona-proguanil es más efectiva que la cloroquina, la amodiaquina y la mefloquina. No hay datos suficientes para realizar comparaciones respecto a sulfadoxina-pirimetamina, halofantrina, artesunato más mefloquina, quinina más tetraciclina y dihidroartemisinina-piperaquina-trimetoprima-primaquina para tratar el paludismo. No hay datos suficientes para evaluar la seguridad, pero se identificaron varios eventos adversos con todos los fármacos. Se necesitan ensayos grandes que comparen la atovacuona-proguanil con otros tratamientos nuevos de combinación.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

La atovacuona-proguanil parece ser más efectiva que los fármacos individuales para tratar el paludismo no complicado, pero hay pocos datos que comparen la atovacuona-proguanil con otros tratamientos de combinación

El fracaso de muchos tratamientos convencionales para el paludismo no complicado se debe al desarrollo de resistencia de los parásitos del paludismo. El índice de resistencia se puede reducir si se trata a los pacientes con fármacos de combinación, como la atovacuona-proguanil. La revisión encontró diez ensayos, la mayoría de calidad metodológica deficiente, y la mayoría financiados por una única compañía farmacéutica. Además, los ensayos fueron pequeños y tuvieron pocos participantes y, por lo tanto, la evidencia que indicó que la atovacuona-proguanil fue más efectiva que algunos tratamientos farmacológicos simples para eliminar el parásito del paludismo *Plasmodium falciparum* de la sangre fue limitada. Hubo pocos datos de buena calidad que compararan la atovacuona-proguanil con otros tratamientos de combinación nuevos. No hubo suficientes datos para evaluar los eventos adversos, pero todos los ensayos registraron algunos eventos adversos.