



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

D-penicilamina para la cirrosis biliar primaria (Revisión)

Gong Y, Klingenberg SL, Glud C

Gong Y, Klingenberg SL, Glud C.
D-penicillamine for primary biliary cirrhosis
(D-penicilamina para la cirrosis biliar primaria).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 4. Art. No.: CD004789.
DOI: [10.1002/14651858.CD004789.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004789.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

D-penicilamina para la cirrosis biliar primaria

Yan Gong¹, Sarah Louise Klingenberg², Christian Gluud³

¹Copenhague NV, Dinamarca. ²Cochrane Hepato-Biliar Group, Copenhague Trial Unit, Centre for Clinical Intervention Research, Copenhague, Dinamarca. ³Cochrane Hepato-Biliar Group, Copenhague Trial Unit, Centre for Clinical Intervention Research, Department 3344, Rigshospitalet, Copenhague University Hospital, Copenhague, Dinamarca

Contacto: Yan Gong, Bispeberg Bakke 26C, 2.th, Copenhague NV, 2400, Dinamarca. gong_yan2002@yahoo.com.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane Hepatobiliar.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2010.**Referencia:** Gong Y, Klingenberg SL, Gluud C. D-penicillamine for primary biliary cirrhosis (D-penicilamina para la cirrosis biliar primaria). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004, Issue 4. Art. No.: CD004789. DOI: [10.1002/14651858.CD004789.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004789.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

La D-penicilamina se utiliza en pacientes con cirrosis biliar primaria debido a su potencial en la disminución del cobre hepático y como inmunomodulador. Los resultados de los ensayos clínicos aleatorizados han sido poco consistentes.

Objetivos

Revisar de forma sistemática los efectos beneficiosos y perjudiciales de la D-penicilamina en pacientes con cirrosis biliar primaria.

Métodos de búsqueda

Se identificaron los ensayos a través de búsquedas electrónicas en *el Registro de ensayos controlados del Grupo Cochrane Hepatobiliar (Cochrane Hepato-Biliary Group)* (septiembre de 2003), *el Registro Cochrane central de ensayos controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials)* en *La Biblioteca Cochrane* (número 3, 2003), *MEDLINE* (enero de 1966 a septiembre de 2003), *EMBASE* (enero de 1980 a septiembre de 2003), *la base de datos Chinese Biomedical CD* (enero de 1979 a agosto de 2003), y *LILACS* (1982 a 2003); a través de búsquedas manuales en las bibliografías; y al establecer contacto con autores de ensayos y con compañías farmacéuticas.

Criterios de selección

Se incluyeron los ensayos clínicos aleatorizados que compararan la D-penicilamina con placebo/ninguna intervención u otra intervención control, independientemente del idioma, el año de publicación y el estado de la publicación.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión evaluaron de forma independiente la calidad metodológica de los ensayos y extrajeron los datos, que fueron validados por un tercer autor de la revisión. Los desenlaces principales fueron 1) la mortalidad y 2) una combinación de los que murieron o fueron sometidos a un trasplante de hígado. Los desenlaces dicotómicos se analizaron como riesgo relativo (RR) con un intervalo de confianza (IC) del 95% mediante un modelo de efectos fijos y un modelo de efectos aleatorios. Las fuentes de heterogeneidad se investigaron mediante análisis de subgrupos y se comprobó la solidez de los resultados mediante análisis de sensibilidad.

Resultados principales

Se incluyeron siete ensayos que asignaron al azar a 706 pacientes con cirrosis biliar primaria. La D-penicilamina comparada con placebo/ninguna intervención tendió a aumentar la mortalidad (RR 1,34; IC del 95%: 1,09 a 1,64, fijo; RR 1,46; IC del 95%: 0,85 a 2,50, aleatorio). Sin embargo, hubo una heterogeneidad importante. No se detectaron diferencias significativas en cuanto a los riesgos de mortalidad o trasplante de hígado, prurito, complicaciones hepáticas, progresión del estadio histológico del hígado o los niveles de las variables bioquímicas hepáticas (excepto la alanina aminotransferasa). La D-penicilamina versus placebo/ninguna intervención aumentó significativamente el riesgo de eventos adversos (RR 3,11; IC del 95%: 2,33 a 4,16, fijo; RR 4,18; IC del 95%: 1,38 a 12,69, aleatorio).

D-penicilamina para la cirrosis biliar primaria (Revisión)

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

Conclusiones de los autores

La D-penicilamina no pareció reducir el riesgo de mortalidad, pero aumentó significativamente la aparición de eventos adversos en los pacientes con cirrosis biliar primaria. No se respalda el uso de la D-penicilamina en pacientes con cirrosis biliar primaria.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS**La D-penicilamina no redujo el riesgo de mortalidad de los pacientes con cirrosis biliar primaria, pero aumentó la aparición de episodios adversos**

La cirrosis biliar primaria es una enfermedad hepática crónica poco frecuente, de etiología desconocida. La D-penicilamina, un medicamento cuprurético, se ha probado en ensayos clínicos aleatorizados y se utiliza para tratar a pacientes con cirrosis biliar primaria. Tras combinar los resultados de siete ensayos, la D-penicilamina no pareció mejorar la supervivencia de los pacientes. La D-penicilamina se asoció con un aumento cuatro veces mayor de los episodios adversos. No hubo diferencias significativas entre la D-penicilamina y el placebo/ninguna intervención con respecto a los cambios clínicos, la histología del hígado y la bioquímica del hígado.