



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Farmacoterapia inmunosupresora para la prevención del rechazo posterior al trasplante pulmonar en la fibrosis quística (Revisión)

Saldanha IJ, Akinyede O, Robinson KA

Saldanha IJ, Akinyede O, Robinson KA.

Immunosuppressive drug therapy for preventing rejection following lung transplantation in cystic fibrosis

(Farmacoterapia inmunosupresora para la prevención del rechazo posterior al trasplante pulmonar en la fibrosis quística).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 6. Art. No.: CD009421.

DOI: [10.1002/14651858.CD009421.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD009421.pub4).

www.cochranelibrary.com/es

Farmacoterapia inmunosupresora para la prevención del rechazo posterior al trasplante pulmonar en la fibrosis quística (Revisión)

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Farmacoterapia inmunosupresora para la prevención del rechazo posterior al trasplante pulmonar en la fibrosis quística

Ian J Saldanha¹, Oluwaseun Akinyede², Karen A Robinson³¹Center for Evidence Synthesis in Health, Department of Health Services, Policy, and Practice, Brown University School of Public Health, Providence, Rhode Island, USA. ²c/o Editorial Base, Cochrane Cystic Fibrosis and Genetic Disorders Review Group, Liverpool, UK.³Department of Medicine, Johns Hopkins University, Baltimore, MD, USA**Contacto:** Ian J Saldanha, ian_saldanha@brown.edu, isaldan1@jhmi.edu.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Fibrosis Quística y Enfermedades Genéticas.**Estado y fecha de publicación:** Estable (no se espera ninguna actualización por las razones que se indican en “Novedades”), publicada en el número 5, 2021.**Referencia:** Saldanha IJ, Akinyede O, Robinson KA. Immunosuppressive drug therapy for preventing rejection following lung transplantation in cystic fibrosis (Farmacoterapia inmunosupresora para la prevención del rechazo posterior al trasplante pulmonar en la fibrosis quística). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 6. Art. No.: CD009421. DOI: [10.1002/14651858.CD009421.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD009421.pub4).

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

En las personas con fibrosis quística y daño pulmonar avanzado, el trasplante pulmonar es una opción disponible y viable. Sin embargo, el rechazo del injerto es una consecuencia potencial importante después del trasplante pulmonar. Se necesita farmacoterapia inmunosupresora para prevenir los episodios de rechazo del injerto y, por lo tanto, reducir posteriormente la morbilidad y la mortalidad en esta población. Hay varias clases de fármacos inmunosupresores que actúan en diferentes componentes del sistema inmunitario. Existe una variabilidad considerable en la administración de agentes inmunosupresores después del trasplante pulmonar en la fibrosis quística. Aunque gran parte de los estudios de investigación sobre farmacoterapia inmunosupresora se ha centrado en la población general de receptores de trasplante pulmonar, se conoce poco acerca de la efectividad y la seguridad comparativas de estos agentes en las personas con fibrosis quística. Se trata de la actualización final de una revisión publicada anteriormente, que ya no se actualizará debido a la falta de investigación en esta área.

Objetivos

Evaluar los efectos de fármacos individuales o combinaciones de fármacos en comparación con placebo u otros fármacos individuales o combinaciones de fármacos para prevenir el rechazo después del trasplante pulmonar en personas con fibrosis quística.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Fibrosis quística y enfermedades genéticas (Cochrane Cystic Fibrosis and Genetic Disorders Group) y se revisaron las referencias de los estudios potencialmente elegibles. También se realizaron búsquedas en el registro www.clinicaltrials.gov y en la Plataforma de registros internacionales de ensayos clínicos (ICTRP) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para obtener información sobre estudios no publicados y en curso.

Fecha de la última búsqueda: 29 de mayo de 2018.

Criterios de selección

Estudios aleatorizados y cuasialeatorizados.

Obtención y análisis de los datos

Los estudios identificados a partir de las búsquedas para inclusión en la revisión se evaluaron de forma independiente. Se planificó extraer los datos y evaluar el riesgo de sesgo de forma independiente si se encontraban estudios elegibles para incluir en la revisión. Se planificó utilizar GRADE para resumir los resultados a través de una tabla de resumen de los hallazgos para cada comparación que se presente en la revisión.

Resultados principales

Aunque cinco estudios abordaron las intervenciones de interés, no se incluyeron en la revisión porque los investigadores de los estudios no proporcionaron informaciones específicas sobre las personas con fibrosis quística. Los intentos para obtener esta información aún no han tenido éxito.

Conclusiones de los autores

La falta de evidencia disponible en la actualidad impide establecer conclusiones sobre la eficacia y la seguridad comparativas de los distintos fármacos inmunosupresores entre las personas con fibrosis quística después del trasplante de pulmón. Una revisión Cochrane de 2013 que comparó el tacrólimus con la ciclosporina en todos los receptores de trasplante de pulmón (no restringida a los que presentan fibrosis quística) no informó diferencias significativas en la mortalidad ni en el riesgo de rechazo agudo. Sin embargo, la administración de tacrólimus se asoció con un riesgo menor de síndrome de bronquiolitis obliterante y de hipertensión arterial, y un riesgo mayor de diabetes mellitus. Se debe señalar que esta revisión más amplia tuvo un escaso número de estudios incluidos ($n = 3$) con un alto riesgo de sesgo. Se necesitan estudios aleatorizados adicionales que proporcionen evidencia sobre los efectos beneficiosos y la seguridad de la administración de tratamiento inmunosupresor en personas con fibrosis quística después del trasplante pulmonar.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Medicamentos para suprimir el sistema inmunitario después de un trasplante de pulmón en personas con fibrosis quística

Pregunta de la revisión

Se examinó la evidencia para determinar los efectos de los medicamentos individuales o las combinaciones de medicamentos cuando se administran para evitar que se rechacen los pulmones del donante después del trasplante en personas con fibrosis quística. Sólo se consideraron los estudios aleatorizados (en los que se decide al azar qué medicamentos se administran a los voluntarios) que comparan medicamentos individuales o combinaciones de medicamentos con un placebo (tratamiento ficticio sin medicamento activo) o entre sí.

Antecedentes

El trasplante pulmonar es una opción de tratamiento disponible y realista para las personas con fibrosis quística con daño pulmonar grave. Sin embargo, como un mecanismo de defensa natural, el cuerpo reconoce el pulmón trasplantado como extraño y activa el sistema inmunitario para rechazarlo. Lo anterior se conoce como rechazo del injerto. Para prevenir el rechazo, se necesitan medicamentos que supriman el sistema inmunitario después del trasplante pulmonar. Hay varios tipos diferentes de dichos medicamentos que actúan mediante la inhibición de diferentes componentes del sistema inmunitario. Gran parte de los estudios de investigación sobre esos medicamentos se han centrado en todas las personas que han recibido un trasplante de pulmón y no específicamente en las que presentan fibrosis quística. Actualmente, no todos los médicos están de acuerdo en una forma común de utilizar los medicamentos contra el rechazo en personas con fibrosis quística después de haber recibido un trasplante de pulmón.

Fecha de la búsqueda

La evidencia está actualizada hasta el: 29 de mayo de 2018.

Características de los estudios

Aunque se encontraron cinco estudios que analizaron los medicamentos antirrechazo, incluyeron a personas con varias enfermedades crónicas y no sólo con fibrosis quística.

Resultados clave

Los estudios encontrados informaron resultados de todos los voluntarios combinados y no se pudieron aislar los resultados que eran específicos de las personas con fibrosis quística. Se estableció contacto con los investigadores que realizaron estos estudios, pero aún no han enviado los resultados específicos que se necesitan.

Existe una revisión de los medicamentos para suprimir el sistema inmunitario de las personas que han recibido trasplantes de pulmón (no restringida a las que tienen fibrosis quística) y sólo incluyó tres estudios que los autores consideraron con alto riesgo de sesgo. La revisión no determinó que un medicamento fuera mejor que otro para reducir las posibilidades de muerte o rechazo agudo; pero un medicamento (tacrólimus) dio lugar a un menor riesgo de rechazo a largo plazo y de presión arterial alta, aunque había un mayor riesgo de diabetes.

Es necesario investigar el uso de medicamentos que suprimen el sistema inmunitario en personas con fibrosis quística que han recibido un trasplante de pulmón. Debido a la falta de estudios de investigación en esta área, no se tiene previsto actualizar esta revisión de nuevo.