



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Interrupción de los agonistas beta2 de acción prolongada (ABAP) para niños con asma bien controlada con ABAP y corticosteroides inhalados (Revisión)

Kew KM, Beggs S, Ahmad S

Kew KM, Beggs S, Ahmad S.

Stopping long-acting beta2-agonists (LABA) for children with asthma well controlled on LABA and inhaled corticosteroids (Interrupción de los agonistas beta2 de acción prolongada (ABAP) para niños con asma bien controlada con ABAP y corticosteroides inhalados).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 5. Art. No.: CD011316.

DOI: [10.1002/14651858.CD011316.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011316.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Interrupción de los agonistas beta2 de acción prolongada (ABAP) para niños con asma bien controlada con ABAP y corticosteroides inhalados (Revisión)

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Interrupción de los agonistas beta2 de acción prolongada (ABAP) para niños con asma bien controlada con ABAP y corticosteroides inhalados

Kayleigh M Kew¹, Sean Beggs^{2,3}, Shaleen Ahmad⁴

¹British Medical Journal Technology Assessment Group (BMJ-TAG), BMJ Knowledge Centre, London, UK. ²Department of Paediatrics, Royal Hobart Hospital, Hobart, Australia. ³School of Medicine, University of Tasmania, Hobart, Australia. ⁴Population Health Research Institute, St George's, University of London, London, UK

Contacto: Kayleigh M Kew, British Medical Journal Technology Assessment Group (BMJ-TAG), BMJ Knowledge Centre, BMA House, Tavistock Square, London, WC1H 9JR, UK. kayleigh.m.kew@gmail.com.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Vías Respiratorias.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 12, 2017.

Referencia: Kew KM, Beggs S, Ahmad S. Stopping long-acting beta2-agonists (LABA) for children with asthma well controlled on LABA and inhaled corticosteroids (Interrupción de los agonistas beta2 de acción prolongada (ABAP) para niños con asma bien controlada con ABAP y corticosteroides inhalados). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 5. Art. No.: CD011316. DOI: [10.1002/14651858.CD011316.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011316.pub2).

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El asma es el trastorno médico crónico más frecuente entre los niños y es una de las causas más frecuentes de hospitalización y consultas médicas. El asma mal controlada a menudo da lugar a exacerbaciones prevenibles que requieren fármacos adicionales, estancias hospitalarias o tratamiento en el departamento de urgencias.

Los agonistas beta₂ de acción prolongada (ABAP) son el tratamiento agregado de elección para niños con asma con síntomas que no se controlan bien con corticosteroides inhalados (CEI). La Food and Drug Administration de los EE.UU. ha expedido una advertencia de "caja negra" para los ABAP en el asma y actualmente recomienda que se administren "durante el menor tiempo necesario para lograr el control de los síntomas de asma e interrumpirlos, de ser posible, una vez que se logre el control del asma".

Objetivos

Comparar el efecto sobre el control del asma y los efectos adversos de la interrupción del tratamiento único de corticosteroides inhalados (CEI) versus los CEI continuos más ABAP en los niños en los que el asma se controla bien con tratamiento combinado con CEI y ABAP.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el registro especializado de ensayos del Grupo Cochrane de Vías Respiratorias (Cochrane Airways Group) y también se buscó en www.ClinicalTrials.gov, www.who.int/ictpr/en/, listas de referencias de estudios primarios y revisiones existentes, y en registros de ensayos de fabricantes (GlaxoSmithKline y AstraZeneca). Se realizaron búsquedas en todas las bases de datos desde su inicio hasta el presente y no se impusieron restricciones en el idioma de publicación. La búsqueda más reciente se realizó en abril 2015.

Criterios de selección

Se buscaron los ensayos controlados aleatorizados paralelos con duración de al menos ocho semanas, disponibles como texto completo publicado, solo resumen o datos no publicados. Se excluyeron los estudios que incluyeron participantes con otras comorbilidades respiratorias crónicas (por ejemplo, bronquiectasia).

Se buscaron estudios en los que niños (18 años o menos) con asma bien controlada con cualquier dosis de CEI y tratamiento combinado con ABAP se asignaron al azar a: a) interrumpir el tratamiento de corticosteroides inhalados (CEI) solos, o b) continuar con los CEI más ABAP.

Se incluyó cualquier dosis de ABAP (formoterol, salmeterol, vilanterol) y cualquier dosis de CEI (beclometasona, budesonida, ciclesonida, mometasona, flunisolida, propinonato de fluticasona, furoato de fluticasona, triamcinolona) administrado en un inhalador de combinación o en inhaladores separados.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión examinaron de forma independiente todos los registros identificados en las búsquedas. Se utilizó la herramienta de extracción de datos de Microsoft Excel para realizar las búsquedas y para documentar los motivos de inclusión y exclusión, y para extraer los datos descriptivos y numéricos de los ensayos que cumplieron los criterios de inclusión.

Los desenlaces principales preespecificados fueron las exacerbaciones que requirieron la administración de esteroides por vía oral, el control del asma y los eventos adversos graves por todas las causas.

Resultados principales

A pesar de realizar extensas búsquedas en bases de datos electrónicas, registros de ensayos y sitios web de fabricantes, no se identificaron ensayos que cumplieran los criterios de inclusión.

Después de extraer los duplicados, se examinaron 1031 resúmenes y se evaluaron 43 artículos de texto completo para inclusión. Se identificaron varios estudios en adultos, que se resumen en una revisión separada (Ahmad 2014). Los motivos de exclusión más frecuentes después de examinar los textos completos fueron "comparación errónea" (n = 22) y "población adulta" (n = 18).

Algunos estudios en adultos reclutaron adolescentes desde la edad de 15 años, pero ninguno informó datos por separado de los menores de 18 años.

Conclusiones de los autores

Actualmente no hay evidencia de ensayos aleatorizados para informar la interrupción de los ABAP en los niños una vez que se logar el control del asma con CEI más ABAP. Es decepcionante que este importante tema no se haya estudiado, y se justifica un ensayo doble ciego aleatorizado que reclute niños con asma controlada con CEI más ABAP. El estudio debe ser bastante grande para evaluar niños de diferentes edades y medir importantes desenlaces de seguridad y eficacia indicados en esta revisión durante al menos seis meses.

La única evidencia aleatorizada de la interrupción de los ABAP se ha realizado en adultos. Se resumirá en una revisión aparte.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Interrupción de los agonistas beta₂ de acción prolongada en niños con asma bien controlados con el tratamiento combinado

Antecedentes

El asma es el trastorno médico a largo plazo más frecuente en los niños. El asma mal controlada a menudo da lugar a exacerbaciones que requieren tratamiento adicional, estancias en el hospital o tratamiento en el departamento de urgencias.

Los agonistas beta₂ de acción prolongada (ABAP) son un tratamiento inhalado que se puede agregar a los corticosteroides inhalados (CEI) para niños con asma y síntomas que no se controlan bien con CEI solos. La Food and Drug Administration de los EE.UU. (la entidad reguladora de este país) emitió una advertencia para la administración de los ABAP para el asma después de que surgieran graves problemas de seguridad. Actualmente recomienda que se administren durante el tiempo más corto posible e interrumpirlos cuando el asma del niño mejore.

Pregunta de la revisión

Se buscaron estudios que compararan a un grupo de niños que dejaron de tomar ABAP con un grupo que continuó con CEI más ABAP. El interés principal estuvo en si hay efecto sobre el control del asma y los efectos secundarios de la interrupción de los ABAP.

Los estudios tenían que durar al menos ocho semanas e incluir niños con asma bien controlada con cualquier dosis de CEI más ABAP.

Dos autores de la revisión examinaron de forma independiente todos los registros encontrados en las búsquedas realizados en abril 2015.

Resultados

No se encontraron estudios que coincidieran con los criterios anteriores.

Se examinaron 1031 registros y se leyó el texto completo de 43 artículos que se consideraron relevantes, pero no fue posible incluir estudio alguno. Se encontraron varios estudios en adultos que se resumirán en otra revisión (Ahmad 2014).

Algunos estudios en adultos incluyeron adolescentes desde 15 años de edad, pero ninguno informó los datos por separado de los menores de 18 años.

Conclusión

Actualmente no hay evidencia de estudios aleatorizados que consideren la interrupción de los ABAP en los niños con asma bien controlada con CEI más ABAP, lo que es decepcionante debido a la importancia de la pregunta.

Se resumirán los estudios en adultos en otra revisión (Ahmad 2014).