



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Vitamina D para el tratamiento del asma (Revisión)

Martineau AR, Cates CJ, Urashima M, Jensen M, Griffiths AP, Nurmatov U, Sheikh A, Griffiths CJ

Martineau AR, Cates CJ, Urashima M, Jensen M, Griffiths AP, Nurmatov U, Sheikh A, Griffiths CJ.
Vitamin D for the management of asthma
(Vitamina D para el tratamiento del asma).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 9. Art. No.: CD011511.
DOI: [10.1002/14651858.CD011511.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011511.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Vitamina D para el tratamiento del asma (Revisión)

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

WILEY

[Revisión de intervención]

Vitamina D para el tratamiento del asma

Adrian R Martineau¹, Christopher J Cates², Mitsuyoshi Urashima³, Megan Jensen⁴, Alex P Griffiths⁵, Ulugbek Nurmatov⁶, Aziz Sheikh⁷, Chris J Griffiths¹

¹Asthma UK Centre for Applied Research, Barts and The London School of Medicine and Dentistry, Queen Mary University of London, London, UK. ²Population Health Research Institute, St George's, University of London, London, UK. ³Division of Molecular Epidemiology, Jikei University School of Medicine, Tokyo, Japan. ⁴Centre for Asthma and Respiratory Diseases, University of Newcastle, Newcastle, Australia. ⁵Centre for Primary Care and Public Health and Asthma UK Centre for Applied Research, Barts and The London School of Medicine and Dentistry, Queen Mary University of London, London, UK. ⁶Division of Population Medicine, School of Medicine, the National Centre for Population Health and Wellbeing Research, Cardiff University, Cardiff, UK. ⁷Asthma UK Centre for Applied Research, Usher Institute of Population Health Sciences and Informatics, The University of Edinburgh, Edinburgh, UK

Dirección de contacto: Adrian R Martineau, Asthma UK Centre for Applied Research, Barts and The London School of Medicine and Dentistry, Queen Mary University of London, London, UK. a.martineau@qmul.ac.uk.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Vías Respiratorias.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 4, 2019.

Referencia: Martineau AR, Cates CJ, Urashima M, Jensen M, Griffiths AP, Nurmatov U, Sheikh A, Griffiths CJ. Vitamin D for the management of asthma (Vitamina D para el tratamiento del asma). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 9. Art. No.: CD011511. DOI: [10.1002/14651858.CD011511.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011511.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

Se han llevado a cabo varios ensayos clínicos de vitamina D para prevenir la exacerbación y mejorar el control de asma en niños y adultos, pero falta un metanálisis restringido a los ensayos aleatorios, doble ciego, controlados con placebo de esta intervención.

Objetivos

Evaluar la eficacia de la administración de vitamina D y sus metabolitos hidroxilados en la reducción del riesgo de las exacerbaciones graves del asma (definido como los pacientes que requieren tratamiento con corticosteroides sistémicos) y mejorar el control de los síntomas de asma.

Métodos de búsqueda

Se buscó en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Vías Respiratorias (Cochrane Airways Group) y en las listas de referencias de artículos. Se estableció contacto con los autores de los estudios para identificar ensayos adicionales. Fecha de la última búsqueda: enero 2016.

Criterios de selección

Ensayos aleatorios, doble ciego, controlados con placebo de vitamina D en niños y adultos con asma que evalúan el riesgo de exacerbación o el control de los síntomas de asma o ambos.

Obtención y análisis de los datos

De forma independiente, dos autores de la revisión aplicaron los criterios de inclusión de los estudios, extrajeron los datos y evaluaron el riesgo de sesgo. Cuando fue posible, se obtuvieron los datos que faltaban a través de los autores de los estudios. Los resultados se informaron con intervalos de confianza (IC) del 95%.

Resultados principales

Se incluyeron siete ensayos con 435 niños y dos ensayos con 658 adultos en el análisis primario. De estos, un ensayo con 22 niños y dos con 658 adultos aportaron datos para el análisis de la tasa de exacerbaciones que requería corticosteroides sistémicos. La duración de los ensayos varió de cuatro a 12 meses, y la mayoría de los participantes presentaron asma de leve a moderada. La administración de vitamina D redujo la tasa de exacerbaciones que requerían corticosteroides sistémicos (cociente de tasas 0,64; IC del 95%: 0,46 a 0,90; 680 participantes; tres estudios; pruebas de alta calidad) y disminuyó el riesgo de presentar al menos una exacerbación que requería una visita del servicio de urgencias o la hospitalización o ambos (odds ratio [OR] 0,39; IC del 95%: 0,19 a 0,78; número necesario a tratar para lograr un resultado beneficioso adicional, 27; 963 participantes; siete estudios; pruebas de alta calidad). No hubo ningún efecto de la vitamina D sobre el porcentaje teórico del volumen espiratorio forzado en un segundo (diferencia de medias [DM] 0,48; IC del 95%: -0,93 a 1,89; 387 participantes; cuatro estudios; pruebas de alta calidad) o las puntuaciones de la Asthma Control Test (DM -0,08; IC del 95%: -0,70 a 0,54; 713 participantes; tres estudios; pruebas de alta calidad). La administración de vitamina D no influyó en el riesgo de eventos adversos graves (OR 1,01; IC del 95%: 0,54 a 1,89; 879 participantes; cinco estudios; pruebas de calidad moderada). Un ensayo que comparaba vitamina D en dosis bajas versus vitamina D en dosis alta informó dos episodios de hipercalcemia, uno en cada brazo del estudio. Ningún otro estudio informó eventos adversos potencialmente atribuibles a la administración de vitamina D. Ningún participante de los ensayos incluidos sufrió una exacerbación de asma mortal. No se realizó un análisis de subgrupos para determinar si el efecto de la vitamina D sobre el riesgo de la exacerbación severa se vio modificado por el estado de la vitamina D al inicio, debido a la falta de datos desagregados de manera adecuada. Se evaluaron dos ensayos como en alto riesgo de sesgo en al menos un dominio; ningún ensayo aportó datos para el análisis de los resultados informados anteriormente.

Conclusiones de los autores

Aunque existe confianza en que la vitamina D redujo el riesgo de exacerbación del asma en estos ensayos (evaluación GRADE de alta calidad), se reconoce que existe incertidumbre acerca de cómo se pueden aplicar estos resultados en la práctica. Se necesita investigación adicional para aclarar si existe una diferencia en el efecto entre adultos y niños y con respecto a la intensidad del asma, el estado de vitamina D inicial y las dosis.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Vitamina D para la prevención de las crisis asmáticas

Pregunta de la revisión

¿La vitamina D previene las crisis asmáticas o mejora el control de los síntomas del asma o ambos?

Antecedentes

Los niveles bajos de vitamina D en sangre (la “vitamina del sol”) se ha relacionado con un mayor riesgo de crisis asmáticas en niños y adultos con asma. Se han realizado varios ensayos clínicos para evaluar si la vitamina D podría prevenir las crisis asmáticas y mejorar el control de los síntomas del asma en niños y adultos, pero los resultados de los estudios con los diseños más sólidos desde el punto de vista científico no se han evaluado previamente como grupo.

Estudios incluidos

Se incluyeron siete ensayos con 435 niños y dos con 658 adultos en la revisión de las búsquedas realizadas hasta enero de 2016. De estos, un ensayo con 22 niños y dos con 658 adultos aportaron datos para el análisis de la tasa de crisis asmáticas graves. La duración de los estudios varió de cuatro a 12 meses, y la mayoría de los participantes presentaron asma leve o moderada. Todos los estudios compararon la vitamina D con el placebo.

Resultados clave

Los pacientes que recibieron vitamina D presentaron menos crisis asmáticas y necesitaron tratamiento con corticosteroides orales. El número promedio de ataques por paciente por año se redujo de 0,44 a 0,28 con la vitamina D (pruebas de alta calidad). La vitamina D redujo el riesgo de asistir al hospital con una crisis asmática aguda de 6 por 100 a cerca de 3 por 100 (pruebas de alta calidad).

La vitamina D tuvo poco o ningún efecto sobre la función pulmonar o los síntomas de asma diarios (pruebas de alta calidad). Se encontró que la vitamina D no aumentó el riesgo de eventos adversos graves a las dosis analizadas (pruebas de calidad moderada).

Los hallazgos están basados en los estudios que se consideraron de alta calidad.

Conclusion

La vitamina D parece brindar cierta protección contra las crisis asmáticas graves en adultos con asma leve a moderada. Se necesitan ensayos adicionales que estudien a los niños y las personas que presenten crisis asmáticas graves frecuentes antes de poder realizar recomendaciones clínicas definitivas.