

Año	Revista	FI	Tema	Autores	Volumen/Páginas
2018	NEJM	79.258	Tratamiento	McKeever T, Mortimer K, Wilson A, Walker S, Brightling C, Skeggs A, et al.	378(10): 902-10

Texto en inglés

BACKGROUND

Asthma exacerbations are frightening for patients and are occasionally fatal. We tested the concept that a plan for patients to manage their asthma (self-management plan), which included a temporary quadrupling of the dose of inhaled glucocorticoids when asthma control started to deteriorate, would reduce the incidence of severe asthma exacerbations among adults and adolescents with asthma.

METHODS

We conducted a pragmatic, unblinded, randomized trial involving adults and adolescents with asthma who were receiving inhaled glucocorticoids, with or without add-on therapy, and who had had at least one exacerbation in the previous 12 months. We compared a self-management plan that included an increase in the dose of inhaled glucocorticoids by a factor of 4 (quadrupling group) with the same plan without such an increase (non-quadrupling group), over a period of 12 months. The primary outcome was the time to a first severe asthma exacerbation, defined as treatment with systemic glucocorticoids or an unscheduled health care consultation for asthma.

RESULTS

A total of 1922 participants underwent randomization, of whom 1871 were included in the primary analysis. The number of participants who had a severe asthma exacerbation in the year after randomization was 420 (45%) in the quadrupling group as compared with 484 (52%) in the non-quadrupling group, with an adjusted hazard ratio for the time to a first severe exacerbation of 0.81 (95% confidence interval, 0.71 to 0.92; P=0.002). The rate of adverse effects, which were related primarily to local effects of inhaled glucocorticoids, was higher in the quadrupling group than in the non-quadrupling group.

CONCLUSIONS

In this trial involving adults and adolescents with asthma, a personalized self-management plan that included a temporary quadrupling of the dose of inhaled glucocorticoids when asthma control started to deteriorate resulted in fewer severe asthma exacerbations than a plan in which the dose was not increased.

(Funded by the Health Technology Assessment Programme of the National Institute for Health Research; Current Controlled Trials number, ISRCTN15441965).

Cuadruplicar la dosis de glucocorticoides inhalados para abortar las crisis asmáticas

ANTECEDENTES

Las exacerbaciones del asma son aterradoras para los pacientes y en ocasiones son fatídicas. Se evalúa si un plan para que los pacientes manejen su asma (plan de autocuidado), que incluía una cuadruplicación temporal de la dosis de glucocorticoides inhalados cuando el control del asma comenzaba a deteriorarse, reduciría la incidencia de exacerbaciones graves de asma entre adolescentes y adultos con asma.

MÉTODOS

Se llevó a cabo un ensayo pragmático, aleatorizado sin enmascaramiento en el que participaron adultos y adolescentes con asma que recibían glucocorticoides inhalados, con o sin terapia adicional, y que habían tenido al menos una exacerbación en los 12 meses previos. Se comparó un plan de autocuidado que incluyó un aumento en la dosis de glucocorticoides inhalados por un factor de 4 (grupo de cuadruplicación) con el mismo plan sin dicho aumento (grupo de no cuadruplicación), durante un periodo de 12 meses. La principal variable de valoración fue el tiempo transcurrido hasta la primera exacerbación grave de asma, definida por la necesidad de tratamiento con glucocorticoides sistémicos o una consulta de atención médica no programada para el asma.

RESULTADOS

Un total de 1.922 participantes fueron aleatorizados, de los cuales 1.871 se incluyeron en el análisis primario. El número de participantes que tuvo una exacerbación grave del asma en el año posterior a la aleatorización fue de 420 (45 %) en el grupo de cuadruplicación en comparación con 484 (52 %) en el grupo de no cuadruplicación, con un cociente de riesgos instantáneos ajustado para el tiempo hasta la primera exacerbación grave de 0,81 (intervalo de confianza del 95 %, 0,71 a 0,92; $p = 0,002$). La tasa de efectos adversos, que se relacionaron principalmente con los efectos locales de los glucocorticoides inhalados, fue mayor en el grupo de cuadruplicación que en el grupo de no cuadruplicación.

CONCLUSIONES

En este ensayo clínico realizado en adultos y adolescentes con asma, un plan de autocuidado personalizado que incluía una cuadruplicación temporal de la dosis de glucocorticoides inhalados cuando el control del asma comenzaba a deteriorarse dio como resultado menos exacerbaciones graves de asma que un plan en el que no se aumentaba la dosis.

(Financiado por *The Health Technology Assessment Programme of the National Institute for Health Research*; Código de Ensayos Controlados, ISRCTN15441965).