

A Randomized Trial of Itraconazole vs Prednisolone in Acute-Stage Allergic Bronchopulmonary Aspergillosis Complicating Asthma

Año	Revista	FI	Tema	Autores	Volumen/Páginas
2018	Chest	7.652	Asma grave no controlada	Agarwal R, Dhooria S, Singh Sehgal I, Aggarwal AN, Garg M, Saikia B	153(3): 656-64

Texto en inglés

OBJECTIVE

Whether itraconazole monotherapy is effective in the acute stage of allergic bronchopulmonary aspergillosis (ABPA) remains unknown. The goal of this study was to compare the efficacy and safety of itraconazole and prednisolone monotherapy in ABPA.

METHODS

Treatment-naive subjects with ABPA complicating asthma (January 2012 to December 2013) were randomized to receive either oral itraconazole or prednisolone for 4 months. The study was not blinded. The primary outcomes were proportion of subjects exhibiting a composite response after 6 weeks, percent decline in IgE after treatment, and numbers of subjects experiencing exacerbation. The secondary outcomes included the time to first exacerbation, change in lung function, and treatment-related adverse effects.

RESULTS

A total of 131 subjects (prednisolone group, n = 63; itraconazole group, n = 68) were included in the study. The number of subjects exhibiting a composite response was significantly higher in the prednisolone group compared with the itraconazole group (100% vs 88%; P = .007). The percent decline in IgE after 6 weeks and 3 months and the number of subjects with exacerbations after 1 and 2 years of treatment were similar in the two groups. The time to first exacerbation (mean: 437 vs 442 days) and the improvement in lung function after 6 weeks was also similar in the two groups. The occurrence of side effects was significantly higher in the glucocorticoid arm (P < .001).

CONCLUSIONS

Prednisolone was more effective in inducing response than itraconazole in acute-stage ABPA. However, itraconazole was also effective in a considerable number and, with fewer side effects compared with prednisolone, remains an attractive alternative in the initial treatment of ABPA.

Ensayo clínico aleatorizado de itraconazol frente a prednisolona en la aspergilosis broncopulmonar alérgica en estadio agudo con asma asociada

OBJETIVO

No se sabe si la monoterapia con itraconazol es efectiva en la etapa aguda de la aspergilosis broncopulmonar alérgica (ABPA). El objetivo de este estudio fue comparar la eficacia y la seguridad de la monoterapia con itraconazol y prednisolona en ABPA.

MÉTODOS

Pacientes sin tratamiento previo para la ABPA con asma (de enero de 2012 a diciembre de 2013) se asignaron al azar para recibir itraconazol oral o prednisolona durante 4 meses. El estudio no fue realizado a ciegas. Los objetivos principales fueron valorar: la proporción de sujetos que mostraban una respuesta después de 6 semanas, el porcentaje de disminución en la IgE después del tratamiento y el número de pacientes que experimentaron exacerbaciones. Los objetivos secundarios incluyeron el tiempo hasta la primera exacerbación, el cambio en la función pulmonar y los efectos adversos relacionados con el tratamiento.

RESULTADOS

Un total de 131 sujetos (grupo prednisolona, n = 63; grupo itraconazol, n = 68) se incluyeron en el estudio. El número de sujetos que mostró una mejor respuesta fue significativamente mayor en el grupo de prednisolona en comparación con el grupo de itraconazol (100 % vs. 88 %; p = 0,007). El porcentaje de disminución de IgE después de 6 semanas y 3 meses y el número de sujetos con exacerbaciones después de 1 y 2 años de tratamiento fueron similares en los dos grupos. El tiempo hasta la primera exacerbación (media: 437 vs. 442 días) y la mejoría de la función pulmonar después de 6 semanas también fue similar en los dos grupos. La aparición de efectos secundarios fue significativamente mayor en el brazo de glucocorticoides (p < 0,001).

CONCLUSIONES

La prednisolona fue más eficaz para inducir la respuesta que el itraconazol en la ABPA en fase aguda. Sin embargo, el itraconazol también fue eficaz en un número considerable, y con menos efectos secundarios en comparación con prednisolona, por lo que este último sigue siendo una alternativa atractiva en el tratamiento inicial de ABPA.