

SEGÚN UN ARTÍCULO PUBLICADO EN EL NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

El uso de corticoides inhalados no previene las agudizaciones en pacientes con EPOC avanzada estable

Un estudio multicéntrico internacional, en el que ha participado el Hospital Clínic, demuestra que en pacientes con EPOC grave o muy grave en situación clínica estable se pueden retirar los corticoides inhalados de una forma escalonada. En los 12 meses de seguimiento del estudio, los pacientes a los que se les retiró esta medicación no presentaron más exacerbaciones y tampoco empeoraron los síntomas ni su calidad de vida con respecto a los que mantuvieron el tratamiento.

Hospital Clínic

8/9/2014 13:28 CEST

La prevención de las exacerbaciones en la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es una de las claves en la estrategia terapéutica de esta entidad ya que cada uno de estos episodios adversos que se produce hace que empeore la salud del paciente y su pronóstico. Hasta ahora, el tratamiento indicado en la EPOC según la estrategia GOLD (Iniciativa Global para la EPOC) consistía en una combinación de broncodilatadores de larga duración con corticoides inhalados (ICS de sus siglas en inglés). El estudio **WISDOM** (*Withdrawal of Inhaled Steroids During Optimised bronchodilator Management*) propone retirar de forma escalonada los corticoides en pacientes con EPOC y, tal y como publica el [New England Journal of Medicine](#), los resultados demuestran que este cambio en el tratamiento se puede llevar a cabo sin que se produzcan más exacerbaciones o empeoren los síntomas o la calidad de vida de los pacientes. En el estudio ha participado el Dr. **Roberto Rodríguez-Roisin**, del

Servicio de Neumología del Hospital Clínic de Barcelona.

La EPOC es una enfermedad que afecta a un 10% de la población general y muy en especial a fumadores que se caracteriza por una limitación del flujo de aire y está asociada con una respuesta inflamatoria anormal en las vías aéreas. En cuanto al tratamiento, existe un debate creciente en lo que respecta a los beneficios y la seguridad a largo plazo del uso de los ICS en los pacientes con la enfermedad. Así, el estudio WISDOM ha analizado, con la participación de cerca de 2500 pacientes con EPOC grave o muy grave en situación clínica estable, la posibilidad de retirar esta medicación de forma gradual.

Los pacientes se dividieron en dos grupos a los que se dio la misma medicación de base (dos broncodiladores de larga duración y corticoides) y, mientras a unos se les mantuvo la triple medicación a lo largo de todo el estudio, a los otros se les retiraron sólo los corticoides de una forma gradual. A los 12 meses, los investigadores vieron que este cambio en la pauta terapéutica no influía en el riesgo de tener nuevas exacerbaciones. Por otro lado, en el momento en el que se retiraban por completo los ICS, observaron que había una pequeña disminución de la función pulmonar, aunque ésta no provocaba que ni la sensación de ahogo ni la calidad de vida de los pacientes empeoraran.

Así pues, los resultados de este estudio ponen de manifiesto por primera vez que es posible retirar los corticoides inhalados en el tratamiento de pacientes con EPOC grave o muy grave sin que influya en el riesgo futuro de nuevas exacerbaciones, mientras se mantenga el tratamiento con dos broncodiladores de larga duración. Esto puede suponer, a partir de ahora, un cambio en el tratamiento regular de este tipo de pacientes.

Derechos: **Creative Commons**

TAGS

BRONCODILADORES | CORTICOIDES INHALADOS | EXACERBACIONES | EPOC |

Creative Commons 4.0

Puedes copiar, difundir y transformar los contenidos de SINC. [Lee las condiciones de nuestra licencia](#)

