



Medicina de Familia. SEMERGEN

<https://www.elsevier.es/semergen>



242/4436 - ¿ES POSIBLE RETIRAR O SUSTITUIR LOS CORTICOIDES INHALADOS EN EL PACIENTE EPOC?

J. Juan Ortega, M. López Matoses, L. Abu-Omar Peris, A. Denia Tomás, E. Pedreño Martínez y F. Miñana Vitoria

Médico de Familia. Centro de Salud Beniopa-Gandía. Valencia.

Resumen

Objetivos: Evaluar si el riesgo de exacerbación es similar y si se produce una mejoría sintomática cuando se realiza una retirada o sustitución de corticoides inhalados en pacientes con EPOC con sintomatología (GOLD B y D).

Metodología: Diseño: estudio experimental, longitudinal y prospectivo de 12 meses de duración. Emplazamiento: Centro de Salud Urbano de Atención Primaria. Participantes: 81 pacientes EPOC grupo GOLD B y D en tratamiento con corticoides inhalados. Intervenciones: se aleatorizan la mitad de los pacientes en un grupo de control donde se mantiene el tratamiento con corticoide inhalado, y la otra mitad en un grupo de intervención donde se retira o sustituye el corticoide inhalado por una doble broncodilatación. Mediciones principales: Variables demográficas, número de pacientes con exacerbaciones y puntuación cuestionario CAT al inicio y final del estudio.

Resultados: En los pacientes GOLD B la retirada o sustitución del corticoide inhalado por la combinación LABA+LAMA produce un menor número de exacerbaciones y menor puntuación CAT. En los pacientes GOLD D no se producen diferencias entre los grupos.

Conclusiones: Parece aceptable sustituir los corticoides inhalados tanto en terapia dual (LABA+CI) como su retirada en triterapia (LABA+LAMA+CI) en pacientes EPOC GOLD B siempre que se mantenga en su lugar un tratamiento doble broncodilatador. En los pacientes EPOC GOLD D podemos concluir que no se produce un aumento del riesgo de exacerbaciones ni empeoramiento sintomático al retirar el corticoide inhalado.

Palabras clave: Corticoides inhalados. Doble broncodilatación. EPOC.