

Confirmación de la eficacia de la inmunoglobulina intravenosa en la CIDP mediante diferencias clínicas mínimamente importantes: virando de la significancia estadística a la relevancia clínica

Confirming the efficacy of intravenous immunoglobulin in CIDP through minimum clinically important differences: shifting from statistical significance to clinical relevance

Merkies ISJ, van Nes SI, Hanna K, Hughes RAC, Deng C. Confirming the efficacy of intravenous immunoglobulin in CIDP through minimum clinically important differences: shifting from statistical significance to clinical relevance. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2010;81:1194e-9e.

La CIDP se caracteriza por una debilidad simétrica predominantemente distal y compromiso sensitivo, con un curso progresivo o fluctuante que genera un deterioro de la calidad de vida.

Recientemente, el trial de eficacia de inmunoglobulina intravenosa (IVIG) en la CIDP (ICE trial) demostró eficacia y seguridad de la misma en comparación con placebo, obteniendo diferencias estadísticamente significativas en la escala de discapacidad INCAT. Sin embargo, no se ha evaluado el impacto clínico de estos resultados.

En el presente trabajo se utilizaron los datos del ICE trial, en el cual se aleatorizaron los pacientes a recibir IVIG o placebo en dosis de carga y luego de mantenimiento cada 3 semanas por hasta 24 semanas. Mediante 4 métodos se determinaron los umbrales para las diferencias clínicas mínimamente importantes (MCID) para parámetros electrofisiológicos y clínicos (score de debilidad del Medical Research Council [MRC], fuerza de puño, escala de discapacidad de INCAT y de Rotterdam [RHS] y calidad de vida). Se compararon las proporciones de pacientes que excedieron dicho umbral en ambos grupos.

Se analizaron 117 pacientes (59 recibieron IVIG y 58 placebo).

Se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en favor de la IVIG en los promedios del CMAP y la velocidad de conducción para todos los nervios motores, así como en la presencia de bloqueos de conducción. También se encontraron diferencias significativas en los parámetros clínicos mediante el score de debilidad de MRC, la escala de discapacidad de INCAT y el score RHS.

Comentario

La eficacia de la IVIG en el tratamiento de la CIDP ya ha sido confirmada en el mayor estudio aleatorizado realizado para esta enfermedad (ICE trial). El presente trabajo demuestra que esta diferencia estadísticamente significativa produce beneficios clínicamente relevantes en distintos parámetros que mejoran la calidad de vida de los pacientes. Los autores enfatizan que el uso del MCID resulta conveniente para garantizar que los resultados estadísticos se reflejen en resultados clínicos significativos en este y otros campos de la neurología.

P. Brand

FLENI

Buenos Aires, Argentina.