



AVANCES EN MEDICINA

Colchicina y pericarditis

Colchicine and pericarditis



C. Escobar^{a,*}, J.A. Divisón^b y M. Seguí Díaz^c

^a Servicio de Cardiología, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

^b Facultad de Medicina, Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia, España

^c Unidad Básica de Salud Es Castell, Menorca, España

Recibido el 2 de agosto de 2014; aceptado el 6 de agosto de 2014

Imazio M, Belli R, Brucato A, Cemin R, Ferrua S, Beqaraj F, et al. Efficacy and safety of colchicine for treatment of multiple recurrences of pericarditis (CORP-2): A multicentre, double-blind, placebo-controlled, randomised trial. *Lancet*. 2014;383:2232-7.

Resumen

Introducción: El objetivo de este estudio fue conocer la eficacia y seguridad de la colchicina en pacientes con múltiples recurrencias de pericarditis.

Métodos: Ensayo clínico multicéntrico, doble ciego, realizado en 4 hospitales del norte de Italia (COLchicine for Recurrent Pericarditis 2). Se incluyeron pacientes ≥ 18 años con al menos 2 recurrencias de pericarditis (idiopática, viral, síndrome de lesión poscardiaca, o secundaria a enfermedad del tejido conectivo). Los pacientes (n=240) fueron aleatorizados a recibir placebo (n=120) o colchicina (0,5 mg 2 veces al día durante 6 meses en los sujetos > 70 kg, una vez

al día si ≤ 70 kg) añadidos al tratamiento antiinflamatorio convencional (ácido acetil salicílico, ibuprofeno o indometacina). La variable primaria del estudio fue la recurrencia de la pericarditis. El análisis se realizó por intención de tratar.

Resultados: Al final del seguimiento, el 21,6% del grupo de los pacientes tratados con colchicina y el 42,5% de los asignados al grupo placebo tuvieron recurrencia de la pericarditis (riesgo relativo 0,49; intervalo de confianza al 95% 0,024-0,65; $p=0,0009$). Estos resultados fueron independientes del tipo de antiinflamatorio empleado. Asimismo, el tratamiento con colchicina redujo la frecuencia de persistencia de los síntomas a las 72 h (19,2 frente a 44,2%; $p=0,0001$), el número de recurrencias por paciente (0,28 frente a 0,63; $p=0,0004$), la proporción de pacientes que ingresaron por motivos relacionados con la pericarditis (1,7 frente a 10,0%; $p=0,013$), y mejoró la proporción de pacientes con remisión en la primera semana (83,3 frente a 59,2%; $p=0,0001$).

En cuanto a los efectos adversos, no hubo diferencias significativas entre ambos grupos (11,7% en el grupo de colchicina y 8,3% en el grupo placebo; $p=0,519$), ni tampoco en la proporción de pacientes que discontinuaron el tratamiento (6,7 frente a 5,8%, respectivamente). La intolerancia gastrointestinal fue el efecto secundario más frecuente, pero con la misma proporción en ambos grupos (7,5%).

Conclusiones: La adición de colchicina al tratamiento estándar con antiinflamatorios redujo significativamente el

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: escobar.cervantes.carlos@hotmail.com
(C. Escobar).

riesgo de recurrencias posteriores en sujetos con pericarditis con múltiples recurrencias.

Comentario

Aproximadamente entre el 15 y el 30% de los pacientes con pericarditis presentan una o más recurrencias¹. Los resultados de este estudio muestran que la colchicina añadida al tratamiento antiinflamatorio convencional reduce significativamente el riesgo de nuevas recurrencias en pacientes con pericarditis con múltiples recurrencias, así como las hospitalizaciones relacionadas con este motivo². El estudio COLchicine for Recurrent Pericarditis fue un ensayo clínico aleatorizado y doble ciego, en el que se incluyeron 120 pacientes con una primera recurrencia de pericarditis. Los pacientes fueron aleatorizados a recibir placebo o colchicina (1,0-2,0 mg en el primer día, seguidos de una dosis de mantenimiento de 0,5-1,0 mg/d durante 6 meses), añadidos al tratamiento estándar. La variable primaria del estudio fue la recurrencia a los 18 meses. Al finalizar el seguimiento, el tratamiento con colchicina redujo en un 44% el riesgo de recurrencias (reducción relativa de riesgo 0,56; intervalo de confianza 0,27-0,73). Igualmente, el tratamiento con colchicina se asoció con una reducción de la persistencia de los síntomas a las 72 h, del número medio de recurrencias, y aumentó el tiempo hasta la siguiente recurrencia, sin un aumento en la frecuencia de efectos secundarios ni de discontinuaciones³.

En este sentido, las guías de la Sociedad Europea de Cardiología de 2004 recomiendan como terapia de primera línea el uso de colchicina para el tratamiento de la pericarditis recurrente (indicación clase I)⁴. A la luz de estos y otros estudios, parece que la mejor opción en el paciente con pericarditis recurrente es el tratamiento con antiinflamatorios no esteroideos junto con colchicina. En cuanto a la duración del tratamiento, los antiinflamatorios no esteroideos se podrían ir reduciendo de manera gradual a las 2-4 semanas tras la mejoría de los síntomas, mientras que la duración del tratamiento con colchicina sería de unos 6 meses¹.

También se ha estudiado la utilidad de la colchicina en el paciente con pericarditis aguda. En un ensayo clínico aleatorizado, se incluyeron 240 pacientes con pericarditis

aguda. Los pacientes fueron aleatorizados a recibir colchicina (0,5 mg 2 veces al día durante 3 meses para pacientes con un peso > 70 kg, o 0,5 mg una vez al día para pacientes con un peso ≤ 70 kg) o placebo, añadidos al tratamiento antiinflamatorio estándar con ácido acetil salicílico o ibuprofeno. La variable primaria del estudio fue el desarrollo de pericarditis recurrente o incesante. El tratamiento con colchicina se asoció con una reducción significativa del 44% de la variable primaria, así como de la persistencia de la sintomatología a las 72 h, del número de recurrencias por paciente y de las hospitalizaciones, sin un aumento de los efectos adversos o de las discontinuaciones en comparación con el placebo⁵. Según las guías de la Sociedad Europea de Cardiología, el uso de colchicina en este contexto es una recomendación clase IIa⁴. En consecuencia, el tratamiento de la pericarditis aguda debe incluir el uso de antiinflamatorios no esteroideos, con una duración inicial del tratamiento de 7-14 días, y luego ir reduciendo la dosis hasta la resolución de los síntomas y la mejoría de los marcadores inflamatorios. Además, se podría considerar añadir colchicina durante 3 meses¹.

Bibliografía

1. Lilly LS. Treatment of acute and recurrent idiopathic pericarditis. *Circulation*. 2013;127:1723-6.
2. Imazio M, Belli R, Brucato A, Cemin R, Ferrua S, Beqaraj F, et al. Efficacy and safety of colchicine for treatment of multiple recurrences of pericarditis (CORP-2): A multicentre, double-blind, placebo-controlled, randomised trial. *Lancet*. 2014;383:2232-7.
3. Imazio M, Brucato A, Cemin R, Ferrua S, Belli R, Maestroni S, et al., CORP (COLchicine for Recurrent Pericarditis) Investigators. Colchicine for recurrent pericarditis (CORP): A randomized trial. *Ann Intern Med*. 2011;155:409-14.
4. Maisch B, Seferović PM, Ristić AD, Erbel R, Rienmüller R, Adler Y, et al., Task Force on the Diagnosis and Management of Pericardial Diseases of the European Society of Cardiology. Guidelines on the diagnosis and management of pericardial diseases executive summary. *Eur Heart J*. 2004;25:587-610.
5. Imazio M, Brucato A, Cemin R, Ferrua S, Maggolini S, Beqaraj F, et al., ICAP Investigators. A randomized trial of colchicine for acute pericarditis. *N Engl J Med*. 2013;369:1522-8.