

Aumento de los glucocorticoides inhalados para prevenir las exacerbaciones del asma en la infancia.

El aumento temporal la dosis de esteroides inhalados cuando los síntomas del asma comienzan a empeorar no parece prevenir de manera efectiva los brotes graves, y puede asociarse con la desaceleración del crecimiento del niño, lo que desafía una práctica médica habitual en niños con asma de leve a moderada.

New England Journal of Medicine 2018; DOI: 10.1056/NEJMoa1710988

Las exacerbaciones del asma ocurren con frecuencia a pesar del uso regular de terapias que controlan la enfermedad, como los glucocorticoides inhalados. Para prevenir estas situaciones muchos profesionales de la salud recomiendan aumentar las dosis de esteroides inhalados ante los primeros signos de pérdida de control del asma, como tos, sibilancias y dificultad para respirar.

El aumento temporal de dosis es una práctica ampliamente extendida. Sin embargo los datos sobre la seguridad y eficacia de esta estrategia en niños son limitados.

Un equipo de investigación estudió a 254 niños de 5 a 11 años de edad con asma de leve a moderada durante casi un año. Todos los niños fueron tratados con dosis bajas de corticosteroides inhalados (dos inhalaciones dos veces al día). Ante los primeros signos de un brote de asma, que algunos niños experimentaron varias veces durante el año, los investigadores continuaron administrando esteroides inhalados en dosis bajas a la mitad de los niños y aumentaron a dosis altas de esteroides inhalados (cinco veces la dosis estándar) en la otra mitad, dos veces al día durante siete días durante mientras durara el episodio.

Aunque los niños en el grupo de dosis alta tuvieron un 14% más de exposición a los esteroides inhalados que el grupo de dosis baja, no experimentaron un menor número de brotes severos. La cantidad de síntomas de asma, el tiempo transcurrido hasta el primer brote grave y el uso de albuterol, medicamento utilizado como medida de rescate para los síntomas del asma, fueron similares entre los dos grupos.

Por otro lado, de forma casi inesperada, los investigadores encontraron que la tasa de crecimiento de los niños en el grupo de estrategia de dosis alta a corto plazo fue de aproximadamente 0,23 centímetros por año menor que la tasa de los niños en el grupo de estrategia de dosis baja, a pesar de que los tratamientos de dosis altas fueron dados solo alrededor de dos semanas por año en promedio. Si bien la diferencia de crecimiento fue pequeña, el hallazgo se hace eco de estudios previos que muestran que los niños que toman corticosteroides inhalados para el asma pueden experimentar un pequeño impacto negativo en su tasa de crecimiento. El uso de esteroides en dosis altas más frecuentes o prolongadas en niños podría aumentar este efecto adverso.

Los autores señalan que estudios como este pueden ser de utilidad en el desarrollo y adecuación de pautas de tratamiento para niños con asma.

Estos resultados serán presentados en la reunión del Congreso Conjunto 2018 de la Academia Estadounidense de Alergia, Asma e Inmunología (AAAAI) y la Organización Mundial de Alergia (WAO).

Palabras clave: asma, asma infantil, glucocorticoides inhalados, crecimiento, RNM