



ARCHIVOS DE Bronconeumología

www.archbronconeumol.org



Artículo especial

Documento de expertos del uso de broncodilatadores inhalados en monoterapia en el tratamiento de la EPOC estable leve-moderada

Juan Antonio Riesco Miranda^{a,b,*}, Bernardino Alcázar^c, Inmaculada Alfageme^d, Ciro Casanova^e, Bartolomé Celli^f, Juan P. de-Torres^g y Carlos A. Jiménez Ruiz^h

^a Servicio de Neumología, Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres, España

^b Centro de Investigación Biomédica en Red, CIBERES, España

^c Servicio de Neumología, Hospital de Alta Resolución de Loja, Loja, Granada, España

^d Servicio de Neumología, Hospital Universitario de Valme, Sevilla, España

^e Servicio de Neumología-Unidad de Investigación, Hospital Universitario Nuestra Señora de La Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, España

^f Servicio de Neumología, Brigham and Women's Hospital, Boston, Estados Unidos de América

^g Servicio de Neumología, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España

^h Unidad Especializada en Tabaquismo de la Comunidad de Madrid, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 6 de febrero de 2017

Aceptado el 29 de marzo de 2017

On-line el xxx

Palabras clave:

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Broncodilatadores

Monoterapia

Aseveraciones

R E S U M E N

Objetivo: Describir el acuerdo entre expertos basado en la evidencia científica y en la experiencia sobre el uso de broncodilatadores inhalados en monoterapia en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) estable leve-moderada.

Métodos: Se siguió la metodología Delphi. Se seleccionó un grupo coordinador de 7 neumólogos que, en una primera reunión nominal, definieron el alcance, los usuarios, los apartados del documento y generaron 14 preguntas sobre el uso de broncodilatadores inhalados en monoterapia en pacientes con EPOC estable leve-moderada para ser contestadas por una revisión sistemática. Los resultados de la misma se discutieron en una segunda reunión nominal del grupo, en la que se generaron 17 aseveraciones. El grado de acuerdo con las aseveraciones, que se extendió a 16 expertos más (neumólogos y médicos de atención primaria), se votó según una escala de 1 (total desacuerdo) a 10 (total acuerdo), definiéndose el acuerdo como una puntuación ≥ 7 por al menos el 70% de los participantes. El nivel de evidencia y el grado de recomendación de la revisión sistemática se clasificaron según el modelo del *Center for Evidence-Based Medicine* de Oxford.

Resultados: Finalmente se aceptaron 12 de las 17 aseveraciones. Incluye aseveraciones específicas sobre distintos perfiles de pacientes con EPOC leve-moderada estable sobre los que se puede pautar un broncodilatador inhalado en monoterapia.

Conclusiones: En los pacientes con EPOC leve-moderada estable estas aseveraciones sobre el uso de la broncodilatación en monoterapia pueden ayudar en el manejo de estos pacientes.

© 2017 SEPAR. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Expert Statement on the Single-Agent Use of Inhaled Bronchodilator in the Treatment of Stable Mild-Moderate Chronic Obstructive Pulmonary Disease

A B S T R A C T

Objective: To describe the evidence- and experience-based expert consensus on the use of single-agent bronchodilators in patients with stable mild-moderate chronic obstructive pulmonary disease (COPD).

Methods: Using Delphi methodology, a panel of 7 respiratory medicine experts was established, who, in the first nominal group meeting defined the scope, users, and document sections. The panel drew up 14 questions on the use of single-agent bronchodilators in patients with mild-moderate stable COPD to be answered with a systematic review of the literature. The results of the review were discussed in a second nominal group meeting and 17 statements were generated. Agreement/disagreement with the

Keywords:

Chronic obstructive pulmonary disease

Bronchodilator agents

Monotherapy

Statements

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jantonio.riesco@gmail.com (J.A. Riesco Miranda).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.arbres.2017.03.022>

0300-2896/© 2017 SEPAR. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

statements was tested among 16 different experts including respiratory medicine experts and primary care physicians. Statements were scored from 1 (total disagreement) to 10 (total agreement). Agreement was considered if at least 70% voted ≥ 7 . The level of evidence and grade of recommendation of the systematic literature review was assessed using the Oxford Centre for Evidence-based Medicine levels.

Results: A total of 12 of the 17 statements were selected. Specific statements were generated on different profiles of patients with stable mild-moderate COPD in whom single-agent bronchodilators could be prescribed.

Conclusions: These statements on the use of single-agent bronchodilators might improve the outcomes and prognosis of patients with stable mild-moderate COPD.

© 2017 SEPAR. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una patología muy prevalente en la población española, con un gran impacto en el paciente que la sufre y el sistema sociosanitario¹⁻³. En nuestro país, el estudio EPISCAN reportó una prevalencia del 10,2% en población adulta entre 40 y 80 años^{1,4,5} con un elevado infradiagnóstico, especialmente si el sujeto tiene una enfermedad leve y/o poco sintomática⁶.

En los últimos años la aparición de nuevos fármacos y estudios en pacientes con EPOC estable ha hecho que distintas sociedades científicas y grupos de expertos tanto nacionales como internacionales hayan establecido aseveraciones sobre el uso de broncodilatadores, tal y como ha quedado reflejado en el consenso publicado recientemente por la GOLD y otros documentos de interés relacionados⁷⁻¹⁴. Actualmente entre los profesionales que se encargan del cuidado de pacientes con EPOC en situación estable existe mucho interés por definir y aclarar el papel de los broncodilatadores en monoterapia, en terapia doble e incluso como parte de la triple terapia combinada con corticoides inhalados¹⁵.

El objetivo del presente documento ha sido exponer el acuerdo de expertos y describir la evidencia en este sentido con relación al manejo de los pacientes con EPOC leve-moderada, definido por un $FEV_1 \geq 50\%$, en situación estable, contribuyendo a aclarar posibles puntos o áreas de controversia en la utilización de broncodilatadores en monoterapia. Para ello en este documento encontrará una serie de aseveraciones que en ningún caso son una normativa, y su intención no es de servir como un protocolo de tratamiento de la enfermedad, sino el de mejorar la calidad asistencial y ayudar en la toma de decisiones terapéuticas. Son en definitiva una herramienta más que puede o no seguirse por los clínicos implicados en el manejo de estos pacientes.

Métodos

Para la elaboración del presente documento de expertos se siguió la metodología de grupos nominales y Delphi¹⁶. En resumen, se trata de un documento de expertos en el que, para llegar al mismo, los expertos se han valido de una amplia revisión sistemática de la literatura para realizar las correspondientes aseveraciones sobre aspectos de interés y/o controvertidos que puedan ser de utilidad para los compañeros implicados en el tratamiento de los pacientes. Insistimos en que no se trata de una normativa o protocolo de tratamiento, sino que es una herramienta clínica más. El establecimiento del grado de acuerdo se realizó con la metodología Delphi, y se describe el nivel de evidencia existente para cada una de las aseveraciones.

Toda la elaboración del documento se realizó por distribución de tareas y comentarios a las partes, con la ayuda de una revisión sistemática de la literatura.

La figura 1 describe los pasos seguidos, que se detallan a continuación.

Tabla 1

Preguntas sobre las que se diseñó la revisión sistemática de la literatura

#	Pregunta
1	¿Cuándo y en qué perfil de pacientes con EPOC leve-moderada estable está indicada la terapia con LABA o LAMA en monoterapia, doble o triple terapia?
2	¿Con qué dosis y pauta?
3	¿Cuál es la eficacia y seguridad de los LABA en monoterapia frente a placebo?
4	¿Cuál es la eficacia y seguridad de los LAMA en monoterapia frente a placebo?
5	¿Cuál es la eficacia y seguridad de los LABA frente a LABA en monoterapia?
6	¿Cuál es la eficacia y seguridad de los LAMA frente a LAMA en monoterapia?
7	¿Cuál es la eficacia y seguridad de los LABA frente a LAMA en monoterapia?
8	¿Cuál es la eficacia y seguridad de los LABA/LAMA frente a LAMA + LABA?
9	¿Cuál es la eficacia y seguridad de los LABA/CI o LAMA/CI frente a placebo?
10	¿Cuál es la eficacia y seguridad de los LABA/LAMA frente a LAMA + LABA/CI?
11	¿Cuál es la eficacia y seguridad de los LABA + LAMA frente a LABA/CI?
12	¿Son los LABA o LAMA coste-eficaces en la EPOC leve-moderada?
13	¿Cuál es la seguridad cardiovascular de los LABA, LAMA?
14	¿Hay algún inhalador mejor que otro en el tratamiento broncodilatador de los pacientes con EPOC leve-moderada?

CI: corticoides inhalados; EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; LABA: long-acting β_2 -agonists; LAMA: long-acting antimuscarinics.

Fase 1. Primera reunión de grupo nominal

Inicialmente se seleccionó un grupo de 7 neumólogos con experiencia reconocida en el manejo del paciente con EPOC. Para su selección se tuvieron en cuenta los siguientes factores: interés, experiencia demostrada en el tema, publicaciones en los últimos 5 años en Medline, participación en proyectos de investigación en el tema objeto del documento de expertos, pertenencia a sociedades científicas nacionales o internacionales, diversidad geográfica (con el fin de representar distintas formas de organización asistencial).

En una primera reunión de grupo nominal se definió el objetivo, el alcance, los usuarios y los apartados del documento. Así mismo se acordó realizar una revisión sistemática de la literatura sobre diferentes aspectos de la broncodilatación en pacientes con EPOC siguiendo una serie de preguntas (tabla 1). Estas preguntas se generaron sobre la base de aquellas cuestiones que los expertos consideraron relevantes y/o controvertidas sobre el tema objeto del documento de expertos.

Fase 2. Revisión sistemática de la literatura

Tras el establecimiento de un protocolo de investigación y con las preguntas generadas en la fase anterior (tabla 1), se definió el PICO, que hace referencia a la población (P), la intervención (I), el

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5723808>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5723808>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)