

4 - ESTUDIO OBSERVACIONAL DE PRESCRIPCIÓN Y EFICACIA A LARGO PLAZO DE ZAFIRLUKAST EN PACIENTES ASMÁTICOS.

*Ramos P, Samaniego J, Casafont J, Quintano JA, López FJ, Mérida G.
Facultad de Farmacia de Vitoria y C.A.P. de Cabra-Lucena-Montilla (Córdoba)
Dr Pedro Ramos. Fac. de Farmacia, Paseo de la Universidad 7 -01006 Vitoria-*

INTRODUCCION: El asma es una inflamación de vías aéreas con obstrucción bronquial reversible producida por muchos mediadores químicos como los leucotrienos. Los antileucotrienos, inhibiendo su síntesis o bloqueando sus receptores, son eficaces en la prevención y tratamiento del asma como terapia adicional. Sin embargo su lugar dentro del esquema terapéutico no está bien definido, entendiéndose que la experiencia clínica puede ayudar a definir su papel.

OBJETIVOS: Describir los hábitos de prescripción de antileucotrienos (zafirlukast) en la práctica médica habitual y valorar cambios en la función pulmonar (PEF, FEV) en asmáticos tratados durante 26 semanas.

MATERIAL Y METODOS: Estudio multicéntrico y observacional realizado con 1860 asmáticos (967 mujeres; 1023 asma intrínseco). Seguimiento longitudinal (26 semanas) en condiciones asistenciales reales (visita las semanas 1, 4, 14 y 26). Cada enfermo recibía tratamiento habitual al que se le añadió zafirlukast (comprimidos de 20 mg dos veces al día) por prescripción médica (nunca la inclusión en el estudio fue el motivo para prescribir zafirlukast). En cada visita se recogieron datos antropométricos, síntomas exacerbaciones, PEF, FEV, medicación y reacciones adversas. Estudio estadístico: "t de Student".

RESULTADOS: Casi el 100% de los asmáticos estudiados tenían o habían tenido en fechas recientes enfermedades concomitantes: rinitis (37´5%), EPOC (22´8), hipertensión arterial (20´8%), dermatitis atópica (14´9%) y neumonía (12´8%). En el tratamiento, además de zafirlukast, el 80´4% de los pacientes recibían corticoides inhalados, un 54´5% β 2 agonistas de larga duración, 54´4% β 2 agonistas de corta duración y 17´6% antihistamínicos. Parámetros funcionales pulmonares: se han incrementado de forma significativa entre la primera y cuarta visita (PEF de 323´4 l/min a 358´2 l/min, $p < 0´014$) y FEV de 213´8 l a 227´2 l, $p < 0´022$).

CONCLUSIONES: La prescripción de zafirlukast se realiza con independencia del tratamiento antiasmático base, aunque preferentemente este incluye corticoides inhalados y/o β 2 agonistas de corta o larga duración. La indicación de zafirlukast es independiente de la naturaleza de enfermedades que acompañan al asma (rinitis, dermatitis, EPOC, neumonía). El uso de zafirlukast no incrementa los efectos adversos observados con corticoides o β 2 agonistas. Zafirlukast añadido al tratamiento antiasmático habitual mejora de forma significativa los parámetros funcionales de las vías respiratorias.