

## Comparative outcomes of leukotriene receptor antagonists and long-acting $\beta$ 2 agonists as add-on therapy in asthmatic patients: a population-based study



Año	Revista	FI	Tema	Autores	Volumen/Páginas
2013	J Allergy Clin Immunol	11,003	Tratamiento de mantenimiento	Sadatsafavi M, Lynd L, Marra C, Bedouch P, Fitzgerald M	132(1): 63-9

### Texto en inglés

Background: : recent evidence suggests that the use of leukotriene receptor antagonists (LTRAs) in addition to inhaled corticosteroids (ICSs) in asthmatic patients provides comparable benefits to the addition of long-acting  $\beta$ -agonists (LABAs) to ICSs. Objective: we sought to compare, in a unified framework, adherence, outcomes, and costs associated with ICS+LTRA versus ICS+LABA as step-up therapies for asthma. Methods: using the administrative databases of British Columbia, Canada (years 1997-2007), we created a propensity score-matched sample of asthmatic patients (12-45 years old) receiving ICS+LTRA therapy versus ICS+LABA therapy after a period of monotherapy with an ICS. We compared the outcomes using 2 analyses: an intention-to-treat (ITT) analysis that followed subjects for a fixed period of 2 years and an uninterrupted treatment analysis that followed subjects for as long as they continuously dispensed their index medications. Results: the matched cohort consisted of 1032 subjects in each group (mean age at entry, 27.4 years; 52.5% female). Adherence, which was defined as the proportion of days covered, was higher in the ICS+LABA group compared with the ICS+LTRA group. In both the ITT and uninterrupted treatment analyses, use of ICS+LTRA therapy was associated with more asthma-related outpatient visits, asthma-related medication dispensations, and dispensation of reliever medications. Dispensation of oral corticosteroids and rate of asthma exacerbations were higher in the ICS+LTRA group in the uninterrupted treatment analysis but not in the ITT analysis. Conclusions: in a real-world clinical setting subjects were more adherent to ICS+LABA therapy than ICS+LTRA therapy. ICS+LABA therapy seems to be more effective than ICS+LTRA therapy in the management of asthma, regardless of adherence.

### Los resultados comparativos de los antagonistas de los receptores de leucotrienos y de acción prolongada beta2-agonistas como tratamiento complementario en pacientes asmáticos: un estudio basado en la población

Antecedentes: la evidencia reciente sugiere que los antagonistas de los receptores de leucotrienos

(ARLT) añadidos a los corticosteroides inhalados (CI) en pacientes asmáticos aportan beneficios comparables a la adición de agonistas  $\beta_2$  de acción prolongada (LABA) a los CI. Objetivos: se comparan, en un contexto homogéneo de práctica clínica real, la adherencia, los resultados clínicos y los costes asociados al tratamiento con CI + ARLT vs. CI + LABA como terapias aditivas para el asma. Métodos: utilizando las bases de datos administrativas de la Columbia Británica (BC), Canadá (años 1997-2007), se creó una muestra de pacientes asmáticos emparejados por el *score* (12-45 años de edad) que estaban en tratamiento con CI + ARLT vs. terapia con CI + LABA tras un periodo de monoterapia con un CI. Se compararon los resultados mediante 2 análisis: uno por intención de tratar (ITT), en el que se siguió a los pacientes durante un periodo predeterminado de 2 años, y otro análisis de tratamiento ininterrumpido, que siguió a los pacientes durante el tiempo en que se dispensaron de forma continua sus medicamentos de referencia. Resultados: la cohorte pareada consistió en 1.032 pacientes en cada grupo (edad media al ingreso 27,4 años, 52,5 % mujeres). La adherencia, que se definió como la proporción de días cubiertos por el tratamiento, fue mayor en el grupo CI + LABA en comparación con el grupo CI + ARLT. Tanto en el ITT y en el análisis de tratamiento ininterrumpido, el uso del tratamiento con CI + ARLT se asoció con más visitas ambulatorias de los pacientes relacionadas con el asma, de dispensaciones de medicamentos relacionados con el asma y dispensación de fármacos de alivio. La dispensación de corticosteroides orales y la tasa de exacerbaciones del asma fueron superiores en el grupo CI + ARLT en el análisis del tratamiento ininterrumpido, pero no en el análisis ITT. Conclusiones: en este estudio de práctica clínica real, los pacientes mostraban una mayor adherencia al tratamiento con CI + LABA que a CI+ARLT como terapia de tratamiento. El tratamiento con CI + LABA parece ser más eficaz que el tratamiento con CI + ARLT en el tratamiento del asma, independientemente de la adherencia.

## Comentario del autor (Dr. Santiago Quirce)

La elección de un segundo fármaco de mantenimiento en pacientes con asma persistente no bien controlados con CI a dosis bajas es objeto de debate, como lo es la elección de un CI o un ARLT como tratamiento de primera línea en el asma persistente leve. Aunque estudios previos muestran por lo general la superioridad de los LABA respecto a los ARLT como tratamiento añadido a los CI, algunos estudios de vida real no habían demostrado esta superioridad, tal como sucede con el publicado por Price *et al.* (Leukotriene antagonists as first-line or add-on asthma-controller therapy. *N Engl J Med.* 2011; 364: 1695-707). Estos investigadores del Reino Unido llevaron a cabo dos ensayos pragmáticos paralelos, multicéntricos, para evaluar la eficacia real de un ARLT en comparación con CI para el tratamiento de primera línea de mantenimiento del asma o un LABA como terapia añadida en pacientes que ya reciben tratamiento con CI. En este estudio, los autores concluyen que: "Los resultados del estudio a los 2 meses sugieren que los ARLT fueron equivalentes a un CI como terapia de control de primera línea y a un LABA como terapia añadida en pacientes tratados en Atención Primaria, aunque no se demostró la equivalencia a los 2 años."

Por el contrario, en el estudio canadiense de práctica real que se comenta, el tratamiento con LABA mostró ser superior al tratamiento con un ARLT en las diversas variables de control del asma y en la necesidad de uso de medicamentos para el asma, sin que esto fuera debido a la adherencia, que por cierto era superior con la combinación de CI + LABA que con CI + ARLT. No obstante, hay que tener en cuenta las limitaciones del diseño de este estudio, al tratarse de un análisis de una base o registro de datos de tipo administrativo.