



Evaluation of step-down therapy from an inhaled steroid to montelukast in childhood asthma

Año	Revista	FI	Tema	Autores	Volumen/Páginas
2014	Allergol Immunopathol		Tratamiento del asma en niño	Ciółkowski J, Mazurek H, Stasiowska B	42: 282-8

Texto en inglés

Background

Asthma guidelines allow antileukotriene medications to be used as an alternative to inhaled corticosteroids (ICSs) in second-step intensity therapy. The aim of this study was to determine whether asthma control can be maintained after reducing treatment from low-dose ICS to montelukast.

Methods

In this prospective, real-life 12-week trial, 84 young patients with asthma (7–18 years) controlled by low-dose ICS, had treatment switched to montelukast. Symptoms and PEF were monitored daily; exhaled nitric oxide (eNO) and spirometry every four weeks; sputum eosinophil (sEo) and bronchial hyperreactivity (BHR) assessed at the beginning and at the end of the study. The primary endpoint was number of patients discontinued from the study due to asthma exacerbations.

Results

Eleven patients (13.1%) were discontinued due to asthma exacerbations. At the beginning, patients with elevated percentage of sEo had increased risk of exacerbations (relative risk RR, 6.6; 95% CI, 1.2–35.6), as well as those with augmented BHR (RR, 4.24; 95% CI, 1.1–16.2) as compared to patients who completed the study. An intensification of symptoms and increased use of beta-adrenergics were observed during the last visit before exclusion from the study, but not changes in spirometry, PEF, and eNO. No change in clinical parameters, inflammatory markers or BHR was observed in patients remaining in the study.

Conclusions

After treatment switch from low-dose ICS to montelukast, asthma control was maintained in the majority of patients during the 12-week observation period. Sputum eosinophilia or BHR before the treatment switch was exacerbation risk

Evaluación de la terapia escalonada en disminución desde

esteroides inhalados hasta montelukast en el asma infantil

Las guías del asma utilizan los antileucotrienos como alternativa a los corticoides inhalados (ICS) como terapia de segundo nivel. El objetivo de este estudio fue determinar si el control del asma puede ser obtenido tras reducir el tratamiento de ICS a montelukast.

Método

Estudio prospectivo de 12 semanas en vida real en 84 pacientes con asma (7-18 años) controlados con dosis bajas de CI y que cambiaron de tratamiento al montelukast. Los síntomas y el flujo espiratorio máximo (PEF) fueron monitorizados de forma diaria; el óxido nítrico exhalado y la espirometría cada 4 semanas; la determinación del eosinófilo en esputo y la hiperreactividad bronquial (HRB) valorada al inicio y finalización del estudio. El objetivo primario fue determinar el número de pacientes que interrumpieron el estudio debido a las exacerbaciones asmáticas.

Resultados

11 pacientes (13,1 %) interrumpieron el estudio debido a las exacerbaciones asmáticas. Al inicio del estudio, los pacientes con elevado porcentaje de eosinófilos en esputo tuvieron un aumento del riesgo de exacerbaciones asmáticas (riesgo relativo (RR): 6,6; 95 % CI, 1,2-35,6), así como aquellos con HRB aumentada (RR: 4,24; IC 95 %, 1,1-16,2) en comparación con los pacientes que completaron el estudio. Un aumento de los síntomas y de la utilización de beta-adrenérgicos se observaron en la última visita del estudio, pero sin cambios en la espirometría, PEF y One. No hubo cambios en parámetros clínicos, marcadores de inflamación ni en la HRB.

Conclusiones

Tras la interrupción del tratamiento con CI para iniciar con montelukast, el control del asma se mantuvo en la mayoría de pacientes durante el periodo de 12 semanas de estudio. La eosinofilia en esputo o la HRB antes de la interrupción del tratamiento fueron marcadores de riesgo de exacerbación.