



Artículo Traducido

¿Qué evidencia existe sobre el uso de oseltamivir para el tratamiento de la gripe?

Autora de la traducción: Pilar Aizpurua Galdeano. Pediatra. Área Básica de Salud 7 La Salut. Badalona.
Correo electrónico: 19353pag@gmail.com

Los autores del artículo original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo

Evid Pediatr. 2009; 5: 89 doi: vol5/2009_numero_4/2009_vol5_numero4.14.htm

Cómo citar este artículo

Aizpurua Galdeano P. ¿Qué evidencia existe sobre el uso de oseltamivir para el tratamiento de la gripe? Evid Pediatr. 2009; 5: 89.
Traducción autorizada de: TripAnswers. What is the evidence for using oseltamivir in influenza? TRIP Database Limited. Servicio y Repositorio de Preguntas y Respuestas Clínicas: "TripAnswers" (sitio web de TripAnswers). Documento número 6104 [en línea] [fecha de consulta: 23-10-2009]. Disponible en: <http://www.tripanswers.org/answer.aspx?criteria=&tagtrail=%2F&qid=6104&src=0>

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín por medio del ETOC en <http://www.aepap.org/EvidPediatr/etoc.htm>

Este artículo está disponible en: http://www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol5/2009_numero_4/2009_vol5_numero4.14.htm
EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA es la revista oficial del Grupo de Pediatría Basada en la Evidencia de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. © 2005-09. Todos los derechos reservados. ISSN : 1885-7388

¿Qué evidencia existe sobre el uso de oseltamivir para el tratamiento de la gripe?

Autora de la traducción: Pilar Aizpurua Galdeano. Pediatra. Área Básica de Salud 7 La Salut. Badalona. Correo electrónico: 19353pag@gmail.com

Los autores del artículo original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo

PROCEDENCIA

Sitio web del Servicio de preguntas y respuestas clínicas: "TRIPanswers". TRIP Database (TRIP Database Limited) Traducción autorizada.

Autores de la respuesta a la pregunta clínica:

Equipo de ATTRACT (Servicio y repositorio de preguntas y respuestas clínicas del *National Public Health Service for Wales*).

PROVEEDOR DE LA RESPUESTA:

Proporcionada por TripAnswers

ARTÍCULO TRADUCIDO

Título

¿Qué evidencia existe sobre el uso de oseltamivir para el tratamiento de la gripe?

Equipo de TRIPanswers /NLH

Grado de calidad obtenido según las escalas de evaluación de TripAnswers:

Búsqueda: Moderado

Valoración: Moderado

Confiable: Moderado

Etiquetas (palabras clave) asignadas por TRIPanswers:

antivirals, influenza Infectious disease, neuraminidase inhibitors, oseltamivir.

Fecha de la respuesta: 13 de mayo de 2009

ATTRACT encontró varias fuentes de información secundarias que trataban el tema de la evidencia sobre el uso de oseltamivir en la profilaxis y el tratamiento de la gripe. NICE ha publicado guías sobre el tratamiento de la gripe con amantadina, oseltamivir y zanamivir¹ en 2009, y otra sobre los mismos fármacos en la profilaxis² de la gripe a finales del año 2008. En el capítulo 4 de cada documento se expone la evidencia existente. Además está disponible la recopilación de evidencias realizada por la HTA en la que se fundamentan dichas guías³.

También existen dos revisiones Cochrane interesantes: una sobre los inhibidores de la neuraminidasa (IN) para la prevención y el tratamiento de la gripe en adultos sanos⁴; y la otra sobre el tratamiento y profilaxis con inhibidores de la neuraminidasa en niños⁵.

La revisión Cochrane sobre adultos cita:

"Resultados principales

Se identificaron cuatro ensayos sobre profilaxis, 13 de tra-

tamiento y cuatro sobre profilaxis post-exposición (PPE). En los ensayos sobre profilaxis, los IN no fueron efectivos frente a la enfermedad de tipo gripal (EG) al compararlos con placebo (riesgo relativo [RR] 1,28, intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 0,45 a 3,66 con 75 mg diarios de oseltamivir por vía oral; RR 1,51, IC 95%: 0,77 a 2,95 con 10 mg diarios de zanamivir inhalado). La eficacia de oseltamivir oral (75 mg diarios) para la gripe sintomática es del 61% (RR 0,39; IC 95%: 0,18 a 0,85), o del 73% (RR 0,27; IC del 95%: 0,11 a 0,67) con una dosis de 150 mg diarios. La eficacia de zanamivir inhalado (10 mg/día) es del 62% (RR 0,38; IC del 95%: 0,17 a 0,85). Ningún IN tiene un efecto significativo sobre la gripe asintomática. Oseltamivir provoca náuseas (odds ratio [OR] 1,79; IC 95%: 1,10 a 2,93). La eficacia de oseltamivir para la PPE es del 58,5% (15,6% a 79,6%) para los contactos familiares y del 68% al 89% (34,9% a 84,2%) para los contactos de casos índices. Zanamivir tiene un rendimiento similar. El cociente de riesgos instantáneos en tiempo transcurrido hasta el alivio de los síntomas de gripe favoreció al grupo tratado 1,33 (1,29 a 1,37) para zanamivir y 1,30 (1,13 a 1,50) para oseltamivir. Los niveles virales de la mucosa nasal disminuyeron significativamente con ambos IN. Oseltamivir (150 mg/día) previno las complicaciones en las vías respiratorias inferiores (OR 0,32; IC del 95%: 0,18 a 0,57). No se pudieron encontrar datos comparativos sobre los efectos de oseltamivir en la gripe aviar.

Conclusiones de los autores

Debido a su baja efectividad, los IN no deben usarse de forma rutinaria para el control de la gripe estacional. En una epidemia o pandemia graves, los IN deben ser utilizados junto con otras medidas de salud pública. No estamos seguros de poder generalizar nuestras conclusiones sobre la gripe estacional a la gripe pandémica o a la gripe aviar."

La revisión Cochrane sobre niños cita:

"Resultados principales

Se incluyeron tres ensayos con datos de 1500 niños con diagnóstico clínico de caso de gripe. De ellos 977 presentaron gripe confirmada por el laboratorio. En términos generales, la calidad de los ensayos fue buena. Oseltamivir disminuyó la mediana de la duración de la enfermedad en un 26% (36 horas) en niños previamente sanos con gripe confirmada por el laboratorio ($P < 0,0001$). La reducción fue sólo del 7,7% (10 horas) en niños "de riesgo" (asmáticos), y este resultado no alcanzó significación estadística ($p = 0,54$). Zanamivir disminuyó la mediana de la duración de la enfermedad en un 24% (1,25 días) en niños previamente sanos con gripe confirmada por el laboratorio ($p < 0,001$). No hubo datos sobre niños "de

riesgo". Sólo oseltamivir produjo una reducción significativa de las complicaciones de la gripe (en particular otitis media), aunque hubo una tendencia al beneficio con zanamivir. Se identificó un ensayo clínico aleatorizado de oseltamivir para la prevención de la transmisión de la gripe en 222 contactos familiares en edad pediátrica. Cuando los casos índices tenían gripe confirmada por el laboratorio se observó una eficacia de la protección del 55%, resultado que no alcanzó significación estadística ($p = 0,089$). Los efectos secundarios de zanamivir fueron similares a los del placebo, pero los vómitos fueron más frecuentes en los niños tratados con oseltamivir.

Conclusiones de los autores

Los IN son efectivos para acortar la duración de la enfermedad en niños previamente sanos con gripe, pero la eficacia en niños "de riesgo" todavía debe probarse. Oseltamivir también es efectivo para disminuir la incidencia de complicaciones secundarias y puede ser efectivo para la profilaxis de la gripe."

el proveedor concreto de preguntas y respuestas del artículo para más información. Este documento se ofrece tan sólo con propósito informativo. Este documento no puede y no debería utilizarse como fundamento para el diagnóstico, o como base para la elección del tratamiento, y no ha sido concebido con el propósito de reemplazar la consulta a un profesional médico o la atención por un médico cualificado. TRIPanswers y TRIP Database Ltd no son responsables ni están sujetos directa o indirectamente a responder de NINGUNA forma de daño o perjuicio, cualesquiera que estos fuesen y que fuesen el resultado derivado del uso/mal uso de la información contenida en este documento o deducible de su contenido. El lector debe asegurarse, además, de que ha leído los términos y condiciones de uso para la utilización de contenidos de esta dirección Web (<http://www.tripanswers.org>).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- NICE. Amantadine, oseltamivir and zanamivir for the treatment of influenza. National Institute for Health and Clinical Excellence. NICE technology appraisal guidance 168 (Review of NICE technology appraisal guidance 58). Feb 2009.
- 2.- NICE. Oseltamivir, amantadine and zanamivir for the prophylaxis of influenza. National Institute for Health and Clinical Excellence. NICE technology appraisal guidance 158 (including a review of NICE technology appraisal guidance 67). Sep 2008.
- 3.- NIHR Health Technology Assessment programme. Amantadine, oseltamivir and zanamivir for the prophylaxis of influenza (including a review of existing guidance no. 67): a systematic review and economic evaluation. HTA. February 2009.
- 4.- Jefferson T, Demicheli V, Di Pietrantonj C, Jones M, Rivetti D. Neuraminidase inhibitors for preventing and treating influenza in healthy adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2006, Issue 3. Art. No.: CD001265. DOI: 10.1002/14651858.CD001265.pub2.
- 5.- Matheson NJ, Harnden A, Perera R, Sheikh A, Symmonds-Abrahams M. Neuraminidase inhibitors for preventing and treating influenza in children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 1. Art. No.: CD002744. DOI: 10.1002/14651858.CD002744.pub2.

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD DE TRIPanswers (traducción del "DISCLAIMER" que figura en el original en inglés):

TRIPanswers es una colección de preguntas y respuestas. Cada proveedor escoge su propia metodología a la hora de responder a las preguntas y es probable que no se trate de metodología tan rigurosa como en una revisión sistemática. Si tiene alguna duda en relación con las implicaciones que esto puede conllevar contacte con