

---

# Inmunoterapia alérgica para el Asma<sup>(1)</sup>

Colaboración Cochrane

---

La última corrección significativa de esta revisión sistemática fue realizada el 29 de enero de 1998. Las revisiones Cochrane se revisan regularmente y se actualizan si es necesario.

**Justificación:** La inmunoterapia alérgica específica es, desde hace tiempo, un tratamiento controvertido para el asma. Aunque sus efectos beneficiosos sobre la evolución clínica han sido demostrados en ensayos aleatorios, persiste el riesgo de reacciones anafilácticas graves y, en ocasiones, fatales. Las recomendaciones de las asociaciones profesionales han oscilado entre la aceptación cautelosa y el rechazo total. Existe un interés creciente en las preparaciones alérgicas y en las formas de administración nuevas, por lo que creemos

que es el momento adecuado de hacer una revisión sistemática sobre la inmunoterapia alérgica específica para el asma.

**Objetivos:** La inmunoterapia alérgica específica consiste en inyectar un extracto de alérgeno bajo la piel. También se conoce como hiposensibilización o desensibilización, y acarrea el riesgo potencial de una reacción anafiláctica fatal. El objetivo de esta revisión es establecer los efectos de la inmunoterapia alérgica específica en el asma.

**Estrategia de búsqueda:** Hemos revisado los ensayos del Grupo de Vías Aéreas Cochrane registrados desde 1997, los resúmenes de conferencias, los artículos originales y Worldcat.

**Criterios de selección:** Ensayos aleatorios que utilizan distintas formas de inmunoterapia alérgica específica para tratar el asma.

**Recogida de datos y análisis:** La elección de los estudios para su inclusión fue decidida por tres revisores independientemente. La valoración de la calidad

---

<sup>(1)</sup>El contenido completo de esta revisión puede consultarse en: Abramson MI, Puy RM, Weiner JM. *Allergen immunotherapy for asthma* (Cochrane Review). En: The Cochrane Library, Issue 2, 2000. Oxford: Update Software. La traducción y el resumen para la *Revista de Pediatría de Atención Primaria* ha sido realizado con permiso de la Colaboración Cochrane por la Dra. María Luisa Arraba Basanta.

de los estudios fue realizada por dos revisores independientemente.

**Resultados principales:** Se incluyeron 54 ensayos. Existían 25 ensayos sobre inmunoterapia para la alergia a los ácaros del polvo doméstico; 13 ensayos sobre alergia al polen, 8 sobre alergia a animales domésticos; 2 sobre alergia al moho *Cladosporium* y 5 sobre alérgenos múltiples. Sólo en 11 de estos ensayos la asignación ciega fue valorada como correcta. A pesar de todo, había una reducción significativa en los síntomas de asma y en la necesidad de medicación después de la inmunoterapia. También existía una mejoría significativa en las puntuaciones de síntomas de asma (diferencia media estandarizada  $-0,52$ ; 95% intervalo de confianza  $0,21$  a

$0,35$ ). La población randomizada para recibir inmunoterapia precisaba menos medicación que la que recibió placebo. (odds ratio  $0,28$ ; 95% intervalo de confianza  $0,19$  a  $0,42$ ). La inmunoterapia alérgica redujo la hiperreactividad bronquial específica de alérgeno, con alguna reducción en la hiperreactividad bronquial inespecífica también. No había un efecto consistente sobre la función pulmonar.

**Conclusiones de los revisores:** La inmunoterapia puede reducir los síntomas del asma y el uso de medicación, pero el grado de beneficio con respecto a otras terapias es desconocido. La posibilidad de efectos adversos (como anafilaxia) debe ser tomada en cuenta.

