

Inhibidores de la neuraminidasa para tratar influenza.

La influenza, infección viral leve y autolimitada de vías respiratorias superiores, en la cual ocasionalmente se desarrollan complicaciones como neumonía, otitis media o encefalopatía, que pueden deberse a los efectos del virus, y para lo cual se han desarrollado potentes inhibidores de la actividad viral: los inhibidores de la neuraminidasa (IN). El uso de IN ha incrementado dramáticamente desde el brote de H1N1 en 2009, sin embargo en los últimos años ha habido gran debate y controversia en torno a su eficacia y seguridad.



En 2014 se publicó una revisión sistemática Cochrane que evaluó los IN para el tratamiento de influenza. El análisis de la revisión incluye 46 ensayos clínicos controlados aleatorizados (ECAs) en adultos y niños con exposición confirmada o sospechada a influenza, y que evaluaron la eficacia y seguridad de *zanamivir* (26 ECAs con 9623 participantes) y *oseltamivir* (20 ECAs con 14,623 participantes) comparado con placebo.

Los resultados evaluados fueron la reducción del tiempo de los síntomas de influenza, sus complicaciones, hospitalizaciones y eventos adversos.

Los resultados mostraron que tanto *oseltamivir* como *zanamivir* tienen efectos similares en términos de eficacia. En adultos *oseltamivir* redujo 16.8 horas el tiempo hasta el primer alivio de los síntomas (IC 95% 8.4 a 25.1 horas, $I^2 = 0\%$) lo que representa una reducción del 10%, de 7 a 6.3 días; mientras que *zanamivir* redujo 14.4 horas los síntomas. En niños asmáticos, *oseltamivir* incremento los síntomas por 5.2 horas (IC 95% 11.1 a 21.4 horas). El tiempo de alivio de los síntomas fue menor con el uso de medicamentos sintomáticos tanto con *zanamivir* como con placebo. No hubo diferencias significativas en las tasas de hospitalización en niños con *oseltamivir* comparado con placebo (RR 1.92, IC 95% 0.70 a 5.23, $I^2 = 0\%$), ni en adultos (RR 0.92, IC 95% 0.57 a 1.50, $I^2 = 0\%$). No hubo un efecto significativo sobre la neumonía en niños con *oseltamivir* (RR 1.06; IC 95%: 0.62 a 1.83; $I^2 = 0\%$). Sin embargo, *oseltamivir* incrementó el riesgo de náuseas, vómitos, síndromes psiquiátricos, eventos renales y cefaleas durante el tratamiento; mientras que para *zanamivir* no hubo evidencia que sugiera que esté asociado con mayor riesgo de eventos adversos.

No hay pruebas suficientes de que los inhibidores de la neuraminidasa reduzcan el riesgo de las consecuencias graves de influenza. Sin embargo, parecen reducir los síntomas modestamente y de manera similar al de otros medicamentos de venta libre más baratos, como el paracetamol, aunque esto no se ha evaluado. Oseltamivir, más comúnmente recetado como profiláctico, se asocia con efectos secundarios graves, sin embargo la menor disponibilidad de zanamivir puede explicar su menor toxicidad. “Debe considerarse el riesgo-beneficio al tomar decisiones sobre el uso de los inhibidores de neuroaminidasa como profilaxis y tratamiento de influenza.”

Referencia: Jefferson T, Jones MA, Doshi P, et al. Neuraminidase inhibitors for preventing and treating influenza in healthy adults and children. *Cochrane Database of Syst Rev* 2014, Issue 4. Art. No.: CD008965

Evidencia confiable. Decisiones informadas. Mejor salud.

The Cochrane Collaboration. Registered in England as a company limited by guarantee No. 03044323 Charity Number 1045921.

VAT registration number GB 718 2127 49. Registered office: St Albans House, 57-59 Haymarket, London SW1Y 4QX United Kingdom