



La triamcinolona acetónido intranasal mejora eficazmente los síntomas nasales y la calidad de vida en pacientes con rinitis alérgica perenne

Mohamed Amessou, PhD, Elizaveta Leshcheva, PharmD, Aleksandr Maslakov, MD, PhD, y Palak Venkataraman, PharmD

La rinitis alérgica es un problema común con una prevalencia creciente. Dos publicaciones recientes demuestran que la triamcinolona acetónido intranasal es un fármaco eficaz que mejora progresivamente los síntomas nasales y la calidad de vida en pacientes adultos con rinitis alérgica perenne.

La rinitis alérgica (RA) es un trastorno inflamatorio de la mucosa nasal que afecta hasta al 40% de la población general en todo el mundo. Puede ser estacional o perenne y se define clínicamente por cuatro síntomas clásicos: picor, estornudos, rinorrea y congestión nasal [1]. La fisiopatología de la RA es multifactorial e incluye la predisposición genética, la respuesta inmunológica y los contaminantes ambientales como factores causales. Los síntomas de la RA pueden afectar a la calidad de vida y al bienestar y causar trastornos del sueño, absentismo y disminución de la productividad laboral. El alivio de los síntomas de la RA puede evaluarse mediante puntuaciones validadas, como la puntuación total reflexiva de síntomas nasales (rTNSS).

Los corticosteroides intranasales son considerados como la forma más eficaz de tratar los síntomas de la RA. En un ensayo clínico de fase III, doble ciego y de grupos paralelos, se aleatorizó a un total de 260 pacientes con RA perenne persistente para que recibieran triamcinolona acetónido intranasal (220 µg al día en forma de dos pulverizaciones de 55 µg en cada fosa nasal) o bien fluticasona propionato (200 µg al día en forma de dos pulverizaciones de 50 µg en cada fosa nasal) durante 28 días y se halló que ambos tratamientos eran eficaces para disminuir la puntuación de rTNSS [2]. En dos publicaciones recientes se ha realizado un análisis post hoc de la eficacia [3] y de la calidad de vida (CV) [4] durante 28 días con ambos tratamientos.

La publicación sobre la eficacia post hoc evaluó los cambios semanales en la puntuación total (rango: 0–16) en la rTNSS y cada uno de sus cuatro componentes, así como la proporción de pacientes que comunicaron una reducción de sus síntomas

de al menos el 50% o el 75% [3]. Tanto la puntuación total (**Fig. 1**) como las puntuaciones individuales de los síntomas de estornudos, picor nasal, rinorrea y obstrucción nasal disminuyeron progresivamente con el tiempo; dicha mejora de los síntomas fue estadísticamente significativa en cada punto temporal con ambos tratamientos. La triamcinolona mostró una mejora continua y consistente en las puntuaciones totales de la rTNSS y de los síntomas individuales a lo largo de las 4 semanas de tratamiento.

El segundo estudio examinó los cambios semanales en la calidad de vida mediante el cuestionario Rhinoconjunctivitis Quality of Life (miniRQLQ) [4]. Ambos tratamientos mejoraron significativamente las puntuaciones del miniRQLQ, tanto en general como en los cinco dominios por separado, incluidas las limitaciones de la actividad y los problemas prácticos. Al igual que en el caso de la mejora de los síntomas, se produjo una mejora progresiva en el tiempo que fue estadísticamente significativa en cada uno de los puntos temporales semanales a lo largo del periodo de tratamiento de 4 semanas (**Fig. 2**).

En conclusión, la triamcinolona intranasal demostró ser un tratamiento eficaz para los adultos con RA perenne que mejoró de forma continua y consistente los síntomas nasales, así como las medidas de calidad de vida y fue bien tolerada durante las 4 semanas de tratamiento.

Evid Self Med 2022;2:220025 | <https://doi.org/10.52778/efsm.22.0025>

Afiliación/Correspondencia: Mohamed Amessou, PhD, Consumer Healthcare Sanofi, Gentilly, France; Elizaveta Leshcheva, PharmD, Aleksandr Maslakov, MD, PhD, Sanofi Consumer Healthcare, Moscow, Russia; Palak Venkataraman, PharmD, Sanofi Consumer Healthcare, 55 Corporate Drive Bridgewater, NJ 08807, US (palak.venkataraman@sanofi.com)

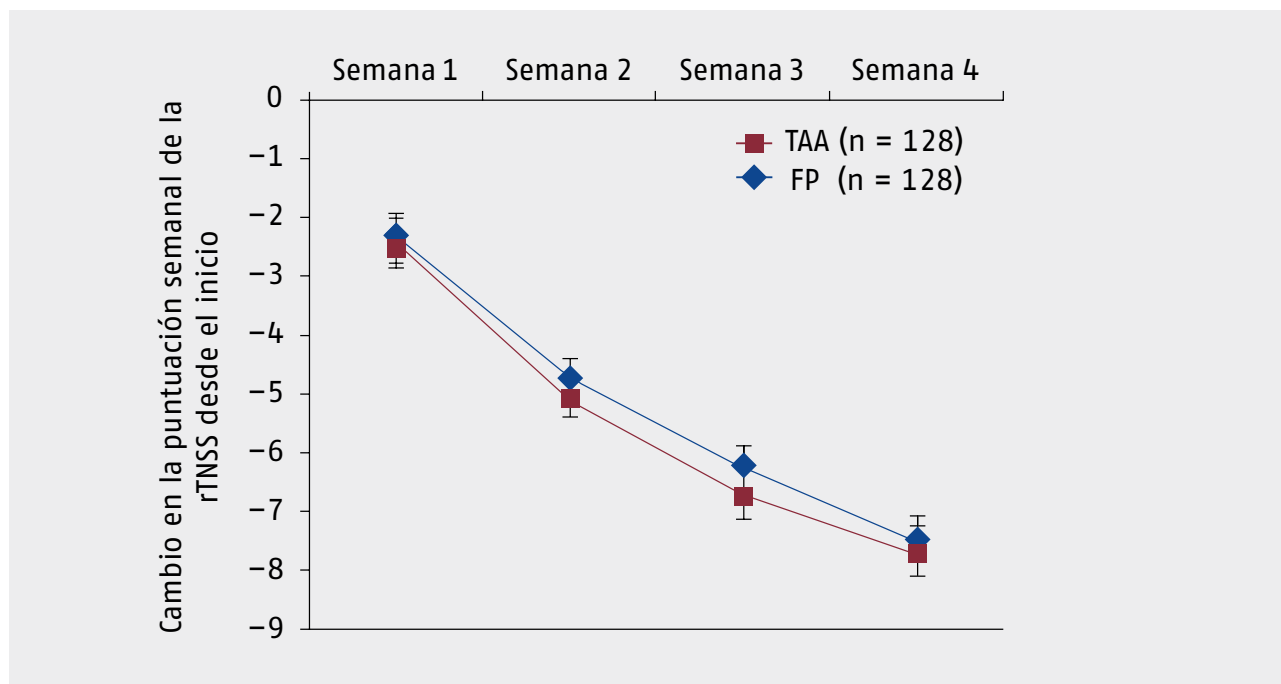


Fig. 1. Cambio en los mínimos cuadrados respecto al valor inicial en el total de rTNSS en la población por protocolo. Reproducido con permiso de [3]

rTNSS = Puntuación total reflexiva de los síntomas nasales; TAA = triamcinolona acetónido; FP = fluticasona propionato

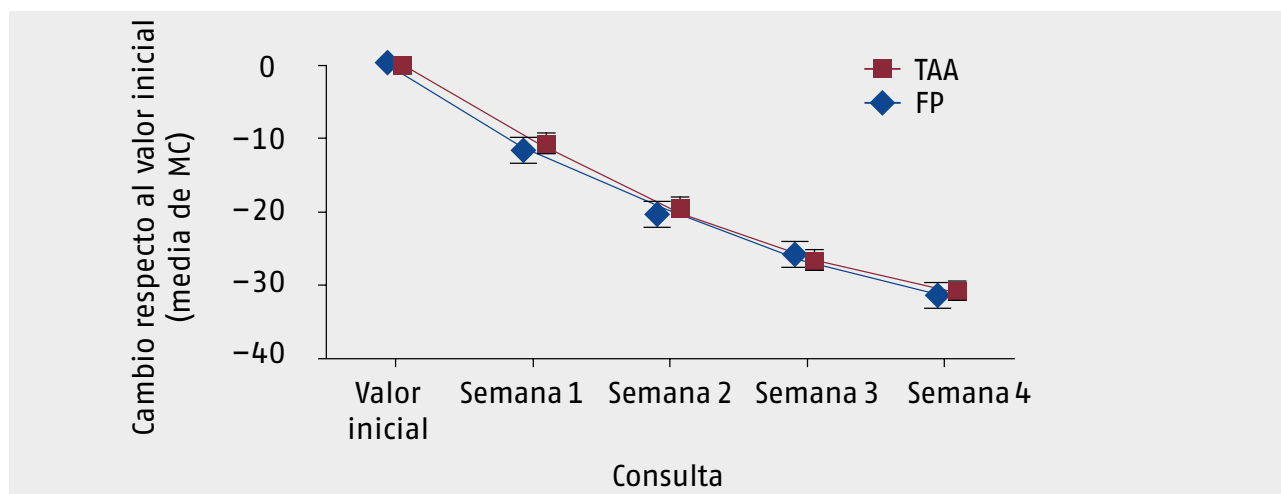


Fig. 2. Cambios en la media de mínimos cuadrados en el cuestionario miniRQLQ general. Reproducido con permiso de [4].

Literatura

1. Bousquet J, Khaltaev N, Cruz AA, Denburg J, Fokkens WJ, Togias A, et al. Allergic rhinitis and its impact on asthma (ARIA) 2008 update (in collaboration with the World Health Organization, GA(2)LEN and AllerGen). *Allergy*. 2008 Apr;63 Suppl 86:8–160.
2. Karaulov AV, Vylegzhanina T, Ovchinnikov A, Chernikova M, Nenasheva N. Triamcinolone acetonide versus fluticasone propionate in the treatment of perennial allergic rhinitis: a randomized, parallel-group trial. *Int Arch Allergy Immunol* 2019;179:142–51.
3. Karaulov AV, Iliina NI, Shartanova N, Maslakov A, Lucio L. Triamcinolone acetonide in the treatment of perennial allergic rhinitis: a post hoc efficacy analysis of a phase III study performed in russia. *Int Arch Allergy Immunol* 2021 Sep 14:1–8. Online ahead of print.
4. Karaulov AV, Nenasheva N, Smolkin Y, Maslakov A, Lucio L. Triamcinolone acetonide in the treatment of perennial allergic rhinitis: a post hoc analysis of quality of life during a phase III study. *Int Arch Allergy Immunol* 2021 Sep 6:1–8. Online ahead of print.

Conflicto de intereses: M. Amessou, E. Leshcheva, A. Maslakov and P. Venkataraman son empleados de Sanofi.

Divulgación: Redacción y publicación médicas financiadas por Sanofi-Aventis Deutschland GmbH.

Información sobre el manuscrito

Presentado el día: 18.11.2021

Aceptado el día: 07.01.2022

Publicado el día: 05.02.2022