



## Los corticoides y su uso en pacientes hospitalizados con diagnóstico de neumonía.

*Corticosteroids and their use in patients hospitalized with pneumonia diagnosis.*

Carmen del Pilar Flores-Rodríguez<sup>1</sup>, Evelyn del Socorro Goicochea-Ríos<sup>2</sup>

### RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la importancia del empleo de los corticoides en pacientes hospitalizados diagnosticados con neumonía. **Material y Métodos:** Se realizó la recopilación de estudios de revisión realizados por diferentes investigadores durante un periodo de tiempo. **Resultados:** El empleo de los corticoides en pacientes hospitalizados con diagnóstico de neumonía tiene mejor efecto en casos de neumonía severa que en neumonía leve, además disminuye la estancia hospitalaria y mejora la respuesta al tratamiento. **Conclusión:** En los estudios realizados se determinó que en los pacientes hospitalizados con neumonía severa es efectiva el uso de corticoides.

**Palabras Clave:** corticoides, neumonía.

### SUMMARY

**Objective:** To determine the importance of the use of corticosteroids in hospitalized patients diagnosed with pneumonia. **Material and Methods:** It was a compilation of the review of other studies conducted by different researchers over a period of time. **Results:** The use of corticosteroids in hospitalized patients diagnosed with pneumonia has a better effect in cases of severe pneumonia than in mild pneumonia decreases hospital stay and a better response to the treatment. **Conclusion:** In studies conducted it was determined that in patients hospitalized with severe pneumonia, the use of corticosteroids is effective.

**Keywords:** corticosteroids, pneumonia.


<sup>1</sup> Médico Residente de Tercer Año de la Especialidad de Medicina Interna. Universidad Cesar Vallejo.

<sup>2</sup> Especialista en Medicina Familiar. Docente de la Escuela de Medicina. Universidad Cesar Vallejo.

Correspondencia a: Evelyn del Socorro Goicochea-Ríos ([egoicochea@ucv.edu.pe](mailto:egoicochea@ucv.edu.pe))

Identificador Abierto de Investigador y Colaborador (ORCID):

Carmen del Pilar Flores-Rodríguez  
Evelyn del Socorro Goicochea-Ríos

 <https://orcid.org/0000-0002-4501-4428>  
 <https://orcid.org/0000-0001-9994-9184>

**Citar como:** Flores-Rodríguez CP, Goicochea-Ríos ES. Los corticoides y su uso en pacientes hospitalizados con diagnóstico de neumonía. *Rev Med Vallejana* 2020; 9(1): 42 – 4.

Recibido: 28/03/20 – Revisado: 30/03/20 – Aceptado: 31/03/20

### Introducción

La neumonía se considera una potente enfermedad infecciosa respiratoria que ocasiona morbilidad y mortalidad significativa aún con el tratamiento adecuado.<sup>1,2</sup> Sigue siendo una de las principales enfermedades infectocontagiosas a pesar de los esfuerzos de diagnóstico y tratamiento oportunos sobre todo en las edades extremas.<sup>1,3</sup>

De acuerdo con los estudios realizados sobre tratamiento de neumonía, se ha visto el uso de diferentes tipos de medicamentos, dentro de ellos, el uso de corticoides. El efecto antiinflamatorio realizado por el mecanismo de acción de los corticoides se ha considerado como uno de los potenciales moduladores en la respuesta inflamatoria, pero queda aún la interrogante sobre la relación existente entre corticoides y neumonía.

Los corticosteroides son un grupo de sustancias con propiedades hormonales que derivan del cortisol y que están inmersos en una variedad de procesos fisiológicos con un alto reconocimiento de su potente actividad antiinflamatoria. Debido a sus fundamentos fisiológicos han sido indicados en infecciones graves siendo muy eficaz su uso; sin embargo, por otro lado, unos de sus efectos fisiológicos han sido relacionados con ocasionar algunas enfermedades críticas que podrían ampliar la duración de la enfermedad, como han sido descritos en algunos estudios.<sup>2,4</sup>

Existen estudios realizados entre diciembre 2017 – febrero 2018 en los cuales se concluye que el consumo de corticoides como adyuvante en casos de neumonía severa disminuye la estancia hospitalaria, mejora la estabilidad clínica y las tasas futuras de complicación además de disminuir la mortalidad sin aumentar los efectos adversos a excepción de hiperglucemia;<sup>5</sup> sin embargo aún no existen guías clínicas que consideren el beneficio del manejo con corticoides en pacientes con diagnóstico de neumonía en la comunidad, ni tampoco estudios de la dosificación o tiempo de administración durante la hospitalización.

La controversia existente nos motivó a realizar una revisión de las últimas evidencias sobre el efecto de los corticosteroides en los pacientes con diagnóstico de neumonía.

### Material y Métodos

Se revisaron diferentes investigaciones y estudios sobre el uso de corticoides en pacientes hospitalizados, mediante una búsqueda de estos estudios primarios relevantes y la revisión sistemática en cinco bases de datos: PubMed, Scielo, Epistemonikos, Lilacs y Cochrane Library, siendo seleccionados los estudios publicados entre enero 1980 y junio del 2018. El proceso de búsqueda y selección de artículos fue realizado bajo criterio de ensayos clínicos controlados aleatorizados que examinaron la eficacia y seguridad de los corticosteroides en adultos hospitalizados con neumonía.

### Resultados

El empleo de los corticoides en pacientes hospitalizados con diagnóstico de neumonía tiene mejor efecto en casos de neumonía severa que en neumonía leve, además disminuye la estancia hospitalaria y mejora la respuesta al tratamiento.

### Discusión

El estudio realizado por Tirapegui F et al<sup>6</sup> (Chile, 2018), consideró la seguridad y la eficacia de los corticoides en el que se tuvo en cuenta a un grupo de pacientes que cumplían con los criterios clínicos y radiológico, medidos a través de la escala de gravedad para neumonía, los parámetros de mortalidad en el hospital, el tiempo de mejoría o curación clínica, el pase a unidad de cuidados intensivos (UCI) para el uso de ventilación mecánica y sus complicaciones, los eventos adversos asociados a la terapia con esteroides. Se concluyó que en el grupo que usó corticoides se redujo la tasa la mortalidad hospitalaria a corto plazo, no se pudo definir una dosis exacta, pero sí se evidenció que en pacientes con shock séptico por neumonía hubo reducción significativa de su tasa de presentación a diferencia de los pacientes con diagnóstico de neumonía. Por otro lado, se observó que no hubo variación con grupo de pacientes con más edad.

Con respecto al pase de UCI, el estudio chileno, concluyó que se evidenciaron diferencias significativas de los pacientes tratados con corticoides sistémicos en pacientes con shock séptico por neumonía con respecto a las neumonías severas. Por otro lado, con respecto a la estadía hospitalaria se comprobó que se redujo la estancia en pacientes con neumonía severa. En las complicaciones de la enfermedad que se pueden presentar el estudio comprobó que el riesgo es menor en aquellos que recibieron corticoides.<sup>6</sup>

Otro estudio, realizado por Sibila O<sup>2</sup>, en el 2014, en una población de 213 pacientes con diagnóstico de neumonía comunitaria, utilizó a los corticoides como adyuvante, concluyendo que no obtuvo beneficios y que incluso pueden ser perjudiciales.

En diciembre del 2017 se publicó la actualización de una revisión sistemática Cochrane realizada con el objetivo de conocer la seguridad y eficacia de los corticoides como tratamiento de la neumonía.<sup>7</sup> En esta versión existieron un total de 2264 participantes, se evaluó que su uso en neumonía severa redujo la mortalidad a diferencia de las neumonías leves en las que no existieron grandes beneficios. Por otro lado, el fracaso clínico precoz definido como la falta de mejoría clínica o radiológica se evidenció en pacientes con neumonía severas por la reducción de la recuperación clínica y del tiempo de estancia hospitalaria. Cabe mencionar que la hiperglucemia fue un evento adverso significativo.

En otro estudio, realizado por Fernández-Herranz J et al <sup>8</sup>, concluyeron que el uso de corticoides no está recomendado en el manejo de la neumonía comunitaria debido que se aplicó en pequeños ensayos que fueron publicados y que existen errores en su muestra, sin embargo en el estudio realizado por Tirapegui F et al <sup>6</sup>, se evidencia que el uso de corticoides sistémicos reducen la mortalidad en casos de neumonía severas, así como acortan la estancia hospitalaria. Además, comenta que el tratamiento complementario con corticoides en pacientes con neumonía severa ocasionaría cuadros de hiperglucemia. Recomienda corticoides a bajas dosis durante los primeros 14 días.

Cruz A y Rodríguez D <sup>3</sup>, plantean que el uso de glucocorticoides como tratamiento adyuvante para la neumonía es controvertido y que su actitud pasa por valorar de forma individualizada los beneficios potenciales y el riesgo; administrando los glucocorticoides cuando los beneficios potenciales superan los riesgos.

Según el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud de México (2017) <sup>4</sup>, se establece que los corticoides pueden disminuir la mortalidad de pacientes con neumonía complicadas con shock séptico pero que aún tanto la dosis como el tiempo de manejo estén estandarizados. También añade que no está claro aún el beneficio en otros tipos de neumonía y que se debe de considerar que su uso sistémico puede causar hiperglucemias que requieran insulina.

En esta guía clínica mexicana sobre prevención, diagnóstico y tratamiento de neumonía encontramos que en neumonía severa se recomienda el uso de los corticoides las 36 horas desde el ingreso hospitalario pues mejora los resultados clínicos, disminuye el tiempo de tratamiento y el de estabilidad clínica sin aumentar los eventos adversos importantes. <sup>4</sup>

La información recolectada sugiere que el uso de dosis bajas de corticoides mejora el pronóstico en pacientes hospitalizados con neumonía. Aun así todavía las pruebas y estudios existentes no son concluyentes respecto al uso de corticoides, su dosis y administración durante su tratamiento, por lo cual sería conveniente seguir revisando más estudios sobre el tema.

#### Referencias Bibliográficas

1. Agustí C, Rañó A, Filella X, González J, Moreno A, Xaubet A, et al. Pulmonary infiltrates in

patients receiving long-term glucocorticoid treatment: etiology, prognostic factors, and associated inflammatory response. *Chest* 2003; 123(2): 488 – 98. doi:10.1378/chest.123.2.488

2. Sibila O. Corticoides en la neumonía: argumentos a favor. *Arch Bronconeumol.* 2011; 47(5): 222 – 3. doi:10.1016/j.arbres.2011.03.003
3. Cruz A, Rodríguez D. Caracterización de eventos adversos con medicamentos corticosteroides reportados al programa nacional de farmacovigilancia en Colombia (2005 – 2016). [Trabajo de Grado]. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Bogotá D.C., Colombia. 2018.
4. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Guía de práctica clínica prevención, diagnóstico y tratamiento de la neumonía adquirida en la comunidad en adultos. México DF: Secretaría de Salud; 2009.
5. Mullol J, Pujols L, Picado C. Mecanismos de acción de los glucocorticoides. Aplicación al tratamiento de la inflamación respiratoria. *Arch Bronconeumol* 1996; 32: 527 – 34.
6. Tirapegui F, Díaz O, Saldías F. Uso de corticoides sistémicos en pacientes adultos hospitalizados por neumonía adquirida en la comunidad. *Rev Chil Enferm Respir* 2018; 34: 236 – 48. doi: 10.4067/S0717-73482018000400236
7. Stern A, Skalsky K, Avni T, Carrara E, Leibovici L, Paul M. Corticosteroids for pneumonia. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 12. Art. No.: CD007720. doi:10.1002/14651858.CD007720.pub3
8. Fernández-Herranz J, de Miguel-Díez J, del Castillo-Rueda A, Bellón-Cano JM, Jiménez-García R, Álvarez-Sala-Walther LA. Influencia de la administración de corticoides sistémicos en el pronóstico de los pacientes con neumonía adquirida en la comunidad. *Rev Clin Esp* 2012; 212(7): 337 – 43. doi:10.1016/j.rce.2012.03.014

#### Conflicto de Interés

Las autoras niegan conflictos de interés.

#### Autoría

- Concepción diseño del trabajo y redacción del manuscrito: Carmen del Pilar Flores-Rodríguez.
- Revisión crítica del manuscrito y aprobación de su versión final: Evelyn del Socorro Goicochea-Ríos.