

# Những điều cần biết về nghiên cứu WISDOM

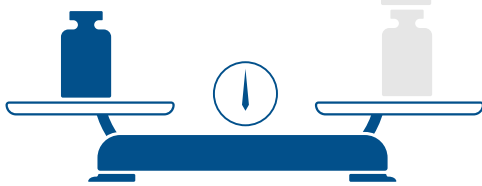
## Withdrawal of Inhaled Steroids During Optimised Bronchodilator Management

Thử nghiệm lâm sàng WISDOM nghiên cứu việc rút ICS trên bệnh nhân COPD nặng/rất nặng và có tiền sử đợt cấp đang điều trị với tiotropium + LABA (salmeterol)\*<sup>1</sup>

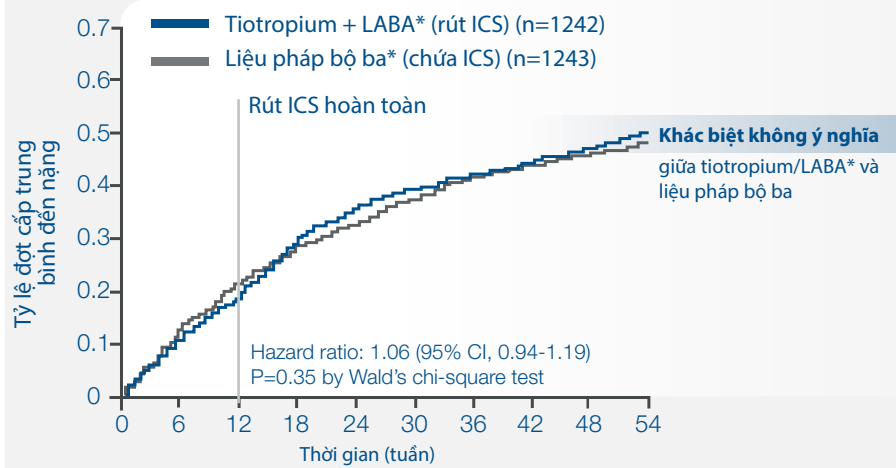


Tổng quan WISDOM:  
2485 bệnh nhân tại  
23 quốc gia trong  
12 tháng<sup>1</sup>

Kết quả WISDOM cho thấy  
**tiotropium/LABA\*** không-thua-  
kém **liệu pháp bộ ba** trong nguy  
cơ đợt cấp trung bình đến nặng.



### Kết quả WISDOM: Thời gian đến đợt cấp đầu tiên<sup>1</sup>



Một phân tích dưới nhóm nghiên cứu WISDOM gợi ý ICS có thể có lợi trong điều trị chỉ khi bệnh nhân đáp ứng được 3 tiêu chí sau:<sup>2,3</sup>



Phân nhóm đáp ứng 3 tiêu chí chỉ 7% dân số nghiên cứu WISDOM<sup>†2</sup>

GOLD 2019

GOLD 2019 khuyến cáo hạn chế việc sử dụng ICS trong quản lý COPD. Bệnh nhân nhóm D có thể khởi đầu điều trị với LAMA hoặc LAMA/LABA<sup>‡4</sup> ICS làm tăng nguy cơ lao phổi ở các nước có tỷ lệ mắc lao trung bình và nhân viên y tế nên cẩn trọng về khả năng bùng phát lao khi điều trị lâu dài với ICS<sup>5</sup>

\*WISDOM: nghiên cứu nhóm song song, mù đôi trong 12 tháng, 2485 bệnh nhân COPD từ nặng đến rất nặng và có tiền sử từ 1 đợt cấp trong vòng 12 tháng. Bệnh nhân nhóm tiotropium + LABA được sử dụng tiotropium 18μg ngày một lần và salmeterol 50 μg ngày 2 lần. Bệnh nhân nhóm bộ ba sử dụng tiotropium 18 μg ngày một lần, salmeterol 50 μg ngày 2 lần và fluticasone propionate 500 μg ngày 2 lần;

† Dựa trên dân số điều trị theo phân tích nhóm nghiên cứu WISDOM (N=2295), 155 (7%) đáp ứng cả 3 tiêu chí;

‡ Trên một số bệnh nhân, khởi đầu điều trị với LABA/ICS có thể là lựa chọn đầu tay. Những bệnh nhân này có thể có tiền sử và/hoặc chống chỉ định hen/COPD.

#### Tài liệu tham khảo:

1. Magnussen H, et al. Withdrawal of inhaled glucocorticoids and exacerbations of COPD. N Engl J Med. 2014; 371: 1285-94.
2. Calverley PMA et al. Inhaled corticosteroids refining our understanding of their role in maintenance treatment for COPD. Am J Crit Care Med. 2017 doi:10.1164/rtc.201612-2525LE 3. Watz H, et al. Blood eosinophil count and exacerbations in severe chronic obstructive pulmonary disease after withdrawal of inhaled corticosteroids: a post-hoc analysis of the WISDOM trial. Lancet Respir Med. 2016; 4(5): 390-398.
4. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). Global strategy for the diagnosis, management and prevention of COPD. 2019. Available at: <http://www.goldcopd.org/> [Accessed May 2019]
5. Lee C-H, et al. Thorax 2013;68:1105-1113. doi:10.1136/thoraxjnl-2012-203175