

Información clínica

25 de julio de 2022

Resumen de una revisión sistemática de la publicación sobre el uso de dispositivos de presión positiva en las vías respiratorias y el riesgo de cáncer

Introducción

Philips Respironics contrató a expertos científicos externos para hacer una revisión sistemática e independiente de la publicación de estudios epidemiológicos para evaluar si el uso continuo de dispositivos de presión positiva continua (PAP) o binivel en las vías respiratorias aumenta el riesgo de cáncer en pacientes con apnea obstructiva del sueño (AOS). Al investigar esta pregunta, es importante tener en cuenta que la AOS en sí misma puede aumentar el riesgo de cáncer,^{1,2} al igual que los factores de riesgo de AOS, como el envejecimiento, el tabaquismo y la obesidad.³ Por lo tanto, el riesgo de cáncer se debe comparar entre pacientes con AOS con y sin uso de dispositivos de PAP, y ajustar los factores de riesgo relevantes que difieren entre estos grupos.

De conformidad con las pautas estándar para las revisiones sistemáticas de la publicación,⁴ se hizo una búsqueda en PubMed, la base de datos de publicaciones biomédicas de la Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU., para identificar estudios en humanos hasta el 14 de julio de 2022, que compararon el riesgo de cánceres generales y específicos entre pacientes con AOS que usan o no usan dispositivos de PAP.⁵ Después de excluir los estudios que no se hicieron en humanos, los estudios de pacientes con AOS no tratados con terapia de PAP, los estudios que no presentaban un grupo de comparación sin el uso del dispositivo de PAP y los artículos sin datos de investigación originales (p. ej., revisiones, comentarios y cartas), se identificaron 13 estudios epidemiológicos relevantes. El diseño, los métodos y los resultados de cada estudio se evaluaron para determinar el rigor y el riesgo de sesgo de acuerdo con las consideraciones epidemiológicas estándar,⁶ así como la relevancia para el tema de interés.

Dos estudios rigurosos no muestran ninguna asociación estadística entre el uso de dispositivos PAP de Philips Respironics y el riesgo de cáncer

Dos estudios independientes proporcionaron pruebas rigurosas para examinar si el uso del dispositivo PAP Philips Respironics aumenta el riesgo de cáncer.^{7,8} Un estudio de Ontario en Canadá vinculó a 6903 pacientes con diagnóstico clínico de AOS con el registro provincial de cáncer para identificar todos los nuevos diagnósticos de cáncer durante una media de 7.5 años de seguimiento.⁷ Se evaluó el uso del dispositivo PAP del fabricante específico en función de la información de una base de datos de salud provincial que contenía pedidos aprobados para la compra de dispositivos de PAP. Después de ajustar múltiples factores de riesgo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al riesgo general de cáncer entre los usuarios de dispositivos PAP Philips Respironics y los usuarios de dispositivos PAP ResMed, Fisher & Paykel, o los dispositivos PAP que no son Philips-Respironics.



El otro estudio, de Francia, vinculó a más de 4400 pacientes con diagnóstico clínico de AOS con registros nacionales de altas hospitalarias para identificar todos los nuevos diagnósticos de cáncer durante un seguimiento medio de hasta 7.2 años.⁸ Se evaluó el uso de dispositivos PAP de fabricante específico, que incluye adherencia diaria (monitoreada mediante el uso de datos descargados de los dispositivos), en función de un suministro del dispositivo por parte de una sola compañía de atención respiratoria en el hogar. Después de ajustar múltiples factores de riesgo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al riesgo general de cáncer o cáncer de pulmón entre los usuarios de dispositivos PAP Philips Respironics y los usuarios de dispositivos PAP que no son Philips-Respironics.

Otros once estudios aportan información adicional mínima, pero no muestran un mayor riesgo de cáncer asociado con el uso de dispositivos PAP en general

Otro análisis riguroso basado en un grupo de estudio del sueño, de Francia, no mostró diferencias estadísticamente significativas en cuanto al riesgo de cáncer general o específico (próstata, colon, mama, pulmón u otros) entre los pacientes con AOS con o sin adherencia a la terapia de PAP en general.⁹ Los diez estudios restantes brindaron poca información adicional con respecto a la asociación entre el uso del dispositivo PAP y el riesgo de cáncer.

Se consideró que cinco estudios tenían limitaciones como para brindar respuestas a la pregunta en cuestión, principalmente porque no informaban directamente resultados cuantitativos en cuanto al riesgo de cáncer en los usuarios de dispositivos PAP con respecto a los que no usaban el dispositivo.

Estos incluyeron un estudio de grupo prospectivo de 1522 residentes de Wisconsin (365 pacientes diagnosticados con trastornos respiratorios del sueño) con un seguimiento del índice de mortalidad¹⁰; un estudio de grupo retrospectivo de 5427 pacientes con AOS en España con un seguimiento de mortalidad por cáncer¹¹; un estudio de grupo de casos retrospectivo de 1466 pacientes con AOS (con 328 casos incidentes de cáncer) en el sistema de Medicina de la Universidad de Washington con seguimiento por incidencia de cáncer¹²; y dos análisis alternativos del grupo de estudio del sueño de Canadá mencionado anteriormente que se centraron en comparaciones diferentes al uso del dispositivo PAP frente al no uso del dispositivo.^{13,14}

En estos estudios, en lugar de informar directamente el riesgo relativo de cáncer en los usuarios de dispositivos PAP con respecto a los que no usan el dispositivo, los autores declararon que no se observó una asociación estadísticamente significativa entre la prescripción de un dispositivo PAP y el riesgo de cáncer¹²; que una falta de asociación entre la gravedad de la AOS y el riesgo de cáncer no cambió después de la restricción a pacientes sin tratamiento de PAP¹³; que aumentó la asociación positiva entre la gravedad de la AOS y la mortalidad por cáncer después de excluir a los pacientes tratados con PAP, lo que sugiere una posible asociación inversa (de protección) con la terapia de PAP^{10,11}; y que el riesgo de cáncer no varió entre pacientes con AOS con y sin el uso de un dispositivo PAP o varias intervenciones quirúrgicas, en comparación con la terapia de PAP única.¹⁴ Por lo tanto, de estos cinco estudios, tres informaron resultados que indican que no hay una relación estadística entre el uso del dispositivo PAP y la incidencia de cáncer,^{12,13,14} y dos de ellos informaron indirectamente una asociación inversa (de protección) entre el uso del dispositivo PAP y la mortalidad por cáncer.^{10,11} Ninguno sugirió una asociación positiva entre la terapia de PAP y un mayor riesgo de cáncer.

0 h° h 7 °\o

°\o h° h °\o h° h

o h° h °\o

h° h °\o h° h

7 h° h

h °\o

h° h h° h

h° h h° h

15,16,18,19

°\o h° h

h° h °\o

h° h °\h° h° h h° h

h° h

°\o h° h

h° h k

En resumen, en función de 13 estudios epidemiológicos identificados a partir de una revisión sistemática de la publicación, no se ha establecido ninguna asociación entre el uso de dispositivos PAP, que incluyen los dispositivos PAP Philips Respireonics, y un mayor riesgo de cáncer en pacientes con AOS. Dos rigurosos estudios independientes no mostraron diferencias estadísticas en cuanto al riesgo de cáncer entre pacientes con AOS que usaron dispositivos PAP Philips Respireonics frente a otras marcas de dispositivos PAP. 7,8

