

Fe de errores

Fe de errores de «Normativa sobre el tratamiento farmacológico de la fibrosis pulmonar idiopática» <[Arch Bronconeumol. 53 (2017) 263-9] >



Erratum to “Guidelines for the medical treatment of idiopathic pulmonary fibrosis” <[Arch Bronconeumol. 53 (2017) 263-9] >

Antoni Xaubet^{a,b,*}, María Molina-Molina^{b,c}, Orlando Acosta^d, Elena Bollo^e, Diego Castillo^f, Estrella Fernández-Fabrellas^g, José Antonio Rodríguez-Portal^{b,h}, Claudia Valenzuelaⁱ y Julio Ancocheaⁱ

^a Servicio de Neumología, Hospital Clínic, Barcelona, España

^b Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), España

^c Unidad Funcional del Intersticio Pulmonar (UFIP), Servicio de Neumología, Hospital Universitario de Bellvitge-Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

^d Servicio de Neumología, Hospital Universitario de Canarias, Santa Cruz de Tenerife, España

^e Servicio de Neumología, Complejo Asistencial Universitario de León, León, España

^f Servicio de Neumología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España

^g Servicio de Neumología, Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España

^h Servicio de Neumología, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

ⁱ Servicio de Neumología, Hospital Universitario de La Princesa, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

En el artículo “Normativa sobre el tratamiento farmacológico de la fibrosis pulmonar idiopática” publicado en Arch Bronconeumol. 2017;53:263-9, se han detectado varios errores en las **tablas 1 y 5**, en la **figura 1** y en el texto.

Las tablas correctas son las siguientes:

Tabla 1

Características metodológicas y clínicas de los pacientes con fibrosis pulmonar idiopática incluidos en los ensayos clínicos CAPACITY-1 y 2, y ASCEND

	CAPACITY-1 y 2(n= 779)	ASCEND(n= 555)
Edad (años)	40-80	40-80
FVC (criterio inclusión)	≥ 50-90%	50-90%
DLCO (criterio inclusión)	≥ 35-90%	≥ 30-90%
Fase	III	III
Tiempo estudio (semanas)	72	52
TCAR NIU	92%	95,7%
FVC al inicio (media)	74,1%	67,8%
DLCO al inicio (media)	47%	43,7%

DLCO: capacidad de transferencia del monóxido de carbono; FVC: capacidad vital forzada; NIU neumonía intersticial usual; TCAR: tomografía axial computarizada de alta resolución.

La **figura 1** correcta es la siguiente:

Véase contenido relacionado en DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.arbres.2016.12.011>

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: axaubetmir@gmail.com (A. Xaubet).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.arbres.2017.06.010>
0300-2896/

Tabla 5

Características metodológicas y clínicas de los pacientes con fibrosis pulmonar idiopática incluidos en los ensayos clínicos TOMORROW e INPULSIS

	TOMORROW (n = 422, 85 a dosis 150 mg/12 h)	INPULSIS-1 y 2 (n = 1.066)
Edad (años)	>40	>40
FVC (criterio inclusión)	≥50%	≥50%
DLCO (criterio inclusión)	30-79%	30-79%
Fase	II	III
Tiempo estudio (semanas)	52	52
TCAR NIU	38,8%	76%
FVC al inicio (media)	78,1%	79,5%
DLCO al inicio (media)	-	47%

DLCO: capacidad de transferencia del monóxido de carbono; FVC: capacidad vital forzada; NIU neumonía intersticial usual; TCAR: tomografía axial computarizada de alta resolución.

El texto correcto es el siguiente:

- Página 3, apartado “Nintedanib (Ofev®)”, línea 57. Donde dice: “En los estudios INPULSIS, los pacientes con riesgo cardiovascular fueron excluidos y, por tanto, no se conoce con certeza la seguridad (tabla 3). En la tabla 4 se especifican las interacciones medicamentosas denintedanib.”, debe decir: “En la tabla 4 se especifican las interacciones medicamentosas denintedanib.”

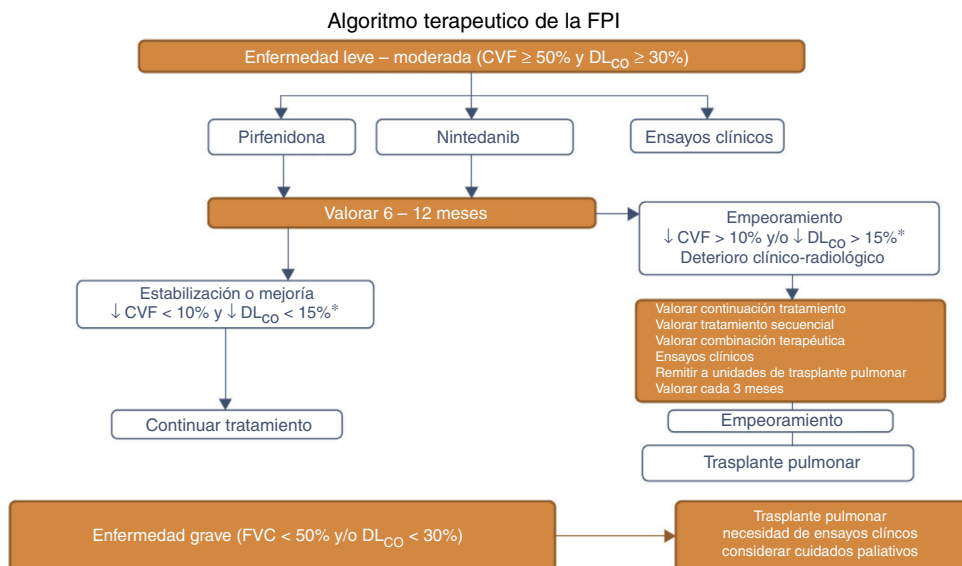


Figura 1. Algoritmo del tratamiento farmacológico de la fibrosis pulmonar idiopática. CVF: capacidad vital forzada; DLco: capacidad de transferencia del monóxido de carbono.

- Página 5, apartado “Fármacos antifibróticos en fase de ensayo clínico”, línea 31. Donde dice “Entre estas combinaciones están: pirfenidona ± lebrikizumab (estudio RIFF), pirfenidona o nintedanib ± PRM-151 (estudio PROMEDIOR), pirfenidona ± vismodegib (estudio GB29764), pirfenidona ± sildenafil”, debe decir: “Entre estas combinaciones están: pirfenidona ± lebrikizumab (estudio RIFF), pirfenidona o nintedanib ± PRM-151 (estudio PROMEDIOR), pirfenidona ± vismodegib (estudio GB29764), pirfenidona ± sildenafil, nintedanib +/- sildenafil (estudio INSTAGE y otros estudios en marcha NCT02606877 (nintedanib + pirfenidona o el estudio INMARK.”

- Página 5, el título del apartado “Enfisema pulmonar” debe sustituirse por: “Síndrome combinado de fibrosis pulmonar con enfisema (CPFE)”.

- Página 5, apartado “Enfisema pulmonar”, línea 1. Donde dice: “En la actualidad, no existen tratamientos eficaces para el síndrome CPFE (coexistencia de enfisema y FPI)^{35,36}, de tal manera que parece lógico tomar decisiones terapéuticas basadas en las recomendaciones por separado para el enfisema y la FPI.”, debe decir: “En la actualidad, no existen tratamientos eficaces para el síndrome CPFE^{35,36}, de tal manera que parece lógico tomar decisiones terapéuticas basadas en las recomendaciones por separado para el enfisema y la FPI.”