

Tratamiento

¿CUÁL ES LA EVIDENCIA ACTUAL SOBRE EL USO DE ANTIFIBRÓTICOS EN PACIENTES CON FIBROSIS PULMONAR PROGRESIVA?

Dra. Valeria Pozo Selman

Considerando que los mecanismos de progresión de la fibrosis en las EPI comparten vías patogénicas con la FPI, se ha explorado la eficacia de antifibróticos en FPP.

El estudio INBUILD (2019) fue fundamental para establecer la eficacia de nintedanib en FPP, demostrando reducción en la declinación anual de CVF y conduciendo a su aprobación. El estudio SENSCIS (2019) demostró beneficio de nintedanib en EPI asociada a ES. Actualmente es el único fármaco aprobado para la FPP.

Para pirfenidona, diversos estudios de fase II han mostrado resultados prometedores, aunque con mayor heterogeneidad, no logrando aún la aprobación para esta indicación (Tabla 4).

Recientemente, FIBRONEER-ILD (2025) abre nuevas perspectivas con nerandomilast, un inhibidor

Tabla 4. Resumen de los principales estudios y sus resultados más relevantes

Estudio	Fase	n	Población	Intervención	Resultado principal
INBUILD (2019)	III	663	EPI fibrosante progresiva no FPI	Nintedanib vs. placebo	Reducción declinación CVF 107 ml/año con nintedanib (-80,8 vs. -187,8 ml/año)
SENSCIS (2019)	III	576	EPI-ES	Nintedanib vs. placebo	Reducción declinación CVF del 44% con nintedanib (-52,4 vs. -93,3 ml/año)
uILD (2020)	II	253	EPI-I	Pirfenidona vs. placebo	Diferencia CVF de +95,3 ml a favor de pirfenidona (<i>endpoint</i> secundario)
RELIEF (2021)	II	127	EPI fibrosante progresiva no FPI	Pirfenidona vs. placebo	Menor caída de CVF 3,53% a favor de pirfenidona (terminado prematuramente)
TRAIL1 (2023)	II	123	EPI-AR	Pirfenidona vs. placebo	Reducción declinación CVF con pirfenidona -66 vs. -146 ml (terminado prematuramente)
FIBRONEER-ILD (2025)	III	1.176	EPI fibrosante progresiva no FPI	Nerandomilast (18 o 9 mg) vs. placebo	Reducción declinación a favor de nerandomilast: -98,6, -84,6 vs. -165,8 ml