

Uno de los mayores estudios realizados hasta la fecha sobre las exacerbaciones de la EPOC



Proteger mejor a las personas con EPOC de las exacerbaciones es fundamental, ya que estos acontecimientos aceleran la progresión de la EPOC y tienen un efecto perjudicial sobre la vida de las personas¹



DYNAGITO® investigó el efecto de tiotropio/olodaterol (LAMA/LABA)* en la reducción de la tasa de exacerbaciones moderadas a graves de la EPOC en comparación con tiotropio (LAMA)²



5 datos sobre DYNAGITO®



7.880 pacientes



Investigó tiotropio/olodaterol frente a tiotropio



con una duración de 52 semanas



Variable principal: Tasa anual de exacerbaciones moderadas a graves



> 50 países

Resultados clave de DYNAGITO®⁹



Variable principal: Menor tasa de exacerbaciones moderadas a graves de la EPOC ($p = 0,0498^{*}$)



Variable secundaria: Tiempo transcurrido hasta la primera exacerbación moderada-grave de la EPOC

No existen diferencias significativas entre el tiempo transcurrido hasta la primera exacerbación moderada-grave de la EPOC con tiotropio/olodaterol y tiotropio ($p = 0,1188^{*}$)

Otras variables:

Menos exacerbaciones que precisaron tratamiento con corticoides o con corticoides y antibióticos⁹

↓ 20 % menor tasa de exacerbaciones que precisaron tratamiento con corticoides ($p = 0,0068^{*}$)



↓ 9 % menor tasa de exacerbaciones que precisaron tratamiento con corticoides y antibióticos ($p = 0,0447^{*}$)

No existen diferencias entre tiotropio/olodaterol y tiotropio en cuanto a la tasa de exacerbaciones que precisaron tratamiento solo con antibióticos ($p = 0,2062^{*}$)

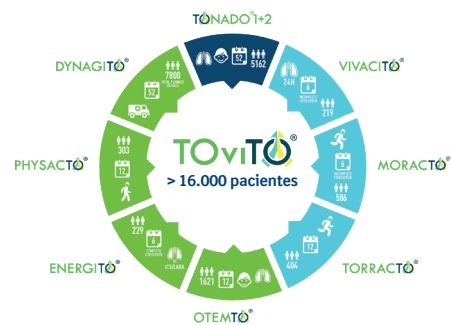


Datos de seguridad

En DYNAGITO® no se identificaron nuevos efectos secundarios ni nuevos problemas de seguridad⁹. Estos datos demuestran que tiotropio/olodaterol tiene un perfil de seguridad similar a tiotropio⁹

TOViTO®

DYNAGITO® aporta nuevos datos a los ya acumulados en el programa de ensayos clínicos en fase III **TOViTO®** que investiga la eficacia y seguridad de tiotropio/olodaterol en la EPOC



* Los LAMA (antagonistas muscarínicos de acción prolongada) y los LABA (agonistas beta2 de acción prolongada) son broncodilatadores de acción prolongada que actúan abriendo las vías respiratorias y ayudando a mantenerlas abiertas
¹ Los pacientes del grupo B con dificultad respiratoria grave y todos los pacientes del grupo D deben empezar su tratamiento con LAMA/LABA. Los pacientes del grupo B sin dificultad respiratoria grave deben empezar con un LAMA o un LABA
² La p pre-especificada para la variable principal y la variable secundaria clave fue $p < 0,01$ con fines regulatorios; para el resto de variables secundarias, la p pre-especificada fue $p < 0,05$

Bibliografía: 1. Wedzicha J, et al. Clin Chest Med 2014; 35: 157-63. 2. ClinicalTrials.gov. NCT02296138. Disponible en: <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02296138?term=NCT02296138&rank=1>. Última consulta: Febrero de 2018.
3. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. 2018. Disponible en: www.goldcopd.org Última consulta: Febrero de 2018.
4. Beeh KM, et al. Int J COPD 2016; 11: 193-205. 5. Vogelmeier C, et al. Lancet Respir Med 2013; 1: 51-60. 6. Zhong N, et al. Int J COPD 2015; 10: 1015-1026. 7. Wedzicha JA, et al. N Engl J Med 2016; 374: 2222-2234. 8. Horita N, et al. Cochrane Database Syst Rev 2017; 2: CD012066. 9. Boehringer Ingelheim. Datos de archivo (datos de DYNAGITO).