

No se han identificado estudios realizados en niños que evalúen la eficacia de mometasona. En total se ha identificado 23 ECA (Tabla 2)

Tabla 2. Resumen de las comparaciones cara a cara y estudios incluidos

Dosis 1:2	Dosis 1:1
Fluticasona vs. Beclometasona (2 ECA), Gustafsson 1993 (174), Rao 1999 (175)	Fluticasona vs. Beclometasona (3 ECAs) de Benedictis 2001 (176), FLTE3013 (177), Ahmadiafshar 2010 (178)
Fluticasona vs. Budesonida (5 ECAs) Fergusson 1999 (179), Altintas 2005 (169), Kannistro 2002 (180), Fergusson 2006 (181), Williams 2001 (182)	Fluticasona vs. Budesonida (1 ECA) Hoelkx 1996 (183)
Beclometasona vs. Budesonida (1 ECA) Bisgaard 1998 (184)	
Ciclesonida vs. Fluticasona (1 ECA) Pedersen 2009 (185)	Ciclesonida vs. Fluticasona (2 ECA, 1 duplicado) Pedersen 2006 (186), Pedersen 2009 (185)
Ciclesonida vs. Budesonida (2 ECAs) Vermeulen 2007 (187), von Berg 2007 (188)	
Mometasona vs. Fluticasona (1 ECA) O'Connor 2001 (189)	Mometasona vs. Fluticasona (1 ECA duplicado) O'Connor 2001 (189)
	Mometasona vs. Beclometasona (3 ECAs) Bernstein 1999 (190), Chevinsky 2001 (191), Nathan 2001 (192)
Mometasona vs. Budesonida (1 ECA) Bousquet 2000 (193)	Mometasona vs. Budesonida (1 ECA) Corren 2003 (194)

Fluticasona vs. Beclometasona o budesonida

Los informes de ETS de NICE (170, 171) resumen la evidencia de forma narrativa, y su actualización del 2012 incluye una RS Cochrane publicada en el 2007 (172). Dicha revisión compara la efectividad de tres GCI, comparando fluticasona con beclometasona o budesonida en el tratamiento de adultos y niños con asma, donde se presentan los resultados meta-analizados de los estudios incluidos en el informe de ETS de NICE y algún otro ECA.

La RS (172) presenta datos del análisis de subgrupos por edades, por lo que hemos podido utilizar los datos de resultados independientes para los niños. En dichos estudios la efectividad relativa a dosis 1:2 y 1:1 se ha valorado sobre resultados de función pulmonar (FEV₁, PEF, PEF%), no obteniéndose resultados sobre exacerbaciones, síntomas o eventos adversos, resultados priorizados para esta evaluación. En la actualización de los informes en el 2012 también se menciona dos nuevos (169, 178) estudios no incluidos en las revisiones previas.