



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Profilaxis antibiótica para reducir las infecciones respiratorias y la mortalidad en adultos que reciben cuidados intensivos (Revisión)

D'Amico R, Pifferi S, Torri V, Brazzi L, Parmelli E, Liberati A

D'Amico R, Pifferi S, Torri V, Brazzi L, Parmelli E, Liberati A.

Antibiotic prophylaxis to reduce respiratory tract infections and mortality in adults receiving intensive care

(Profilaxis antibiótica para reducir las infecciones respiratorias y la mortalidad en adultos que reciben cuidados intensivos).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2009, Issue 4. Art. No.: CD000022.

DOI: [10.1002/14651858.CD000022.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD000022.pub3).

www.cochranelibrary.com/es

Profilaxis antibiótica para reducir las infecciones respiratorias y la mortalidad en adultos que reciben cuidados intensivos (Revisión)

Copyright © 2013 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Profilaxis antibiótica para reducir las infecciones respiratorias y la mortalidad en adultos que reciben cuidados intensivos

Roberto D'Amico¹, Silvia Pifferi², Valter Torri³, Luca Brazzi⁴, Elena Parmelli⁵, Alessandro Liberati^{6a}

¹Statistics Unit, Department of clinical and diagnostic medicine and public health, University of Modena and Reggio Emilia, Modena, Italy, University of Modena and Reggio Emilia, Modena, Italy. ²Policlinico San Matteo, Pavia, Milano, Italy. ³Laboratorio di Epidemiologia Clinica, Mario Negri Institute, Milano, Italy. ⁴Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Microchirurgiche e Mediche, Università degli Studi di Sassari, Sassari, Italy. ⁵Department of Oncology, Hematology and Respiratory Diseases, University of Modena and Reggio Emilia, Modena, Italy. ⁶Italian Cochrane Centre, Mario Negri Institute for Pharmacological Research, Milan, Italy

^aDeceased

Dirección de contacto: Roberto D'Amico, Statistics Unit, Department of clinical and diagnostic medicine and public health, University of Modena and Reggio Emilia, Modena, Italy, University of Modena and Reggio Emilia, Via del Pozzo 71, Modena, 41121, Italy. roberto.damico@unimore.it.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Infecciones Respiratorias Agudas.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 2, 2013.

Referencia: D'Amico R, Pifferi S, Torri V, Brazzi L, Parmelli E, Liberati A. Antibiotic prophylaxis to reduce respiratory tract infections and mortality in adults receiving intensive care (Profilaxis antibiótica para reducir las infecciones respiratorias y la mortalidad en adultos que reciben cuidados intensivos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2009, Issue 4. Art. No.: CD000022. DOI: [10.1002/14651858.CD000022.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD000022.pub3).

Copyright © 2013 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La neumonía es una importante causa de mortalidad en las unidades de cuidados intensivos (UCI). La incidencia de neumonía en los pacientes de la UCI oscila entre el 7% y el 40%, y la mortalidad bruta por neumonía asociada al ventilador puede superar el 50%. Aunque no todas las muertes de pacientes con esta forma de neumonía son directamente atribuibles a la neumonía, se ha demostrado que contribuye a la mortalidad en las UCI, independientemente de otros factores que también se asocian fuertemente con estas muertes.

Objetivos

Evaluar los efectos de los regímenes antibióticos profilácticos, como la descontaminación selectiva del sistema digestivo, para prevenir las infecciones respiratorias y la mortalidad general en los adultos que reciben cuidados intensivos.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL) *The Cochrane Library* 2009, Número 1), que contiene el registro especializado del Grupo Cochrane de Infecciones Respiratorias Agudas (Cochrane Acute Respiratory Infections, ARI); MEDLINE (enero de 1966 a marzo 2009); y EMBASE (enero de 1990 a marzo 2009).

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados (ECA) de profilaxis antibiótica para las infecciones respiratorias y las muertes en pacientes adultos en la UCI.

Obtención y análisis de los datos

Al menos dos autores de la revisión de forma independiente extrajeron los datos y evaluaron la calidad de los ensayos.

Resultados principales

Se incluyeron 36 ensayos con 6914 pacientes. Hubo variación en los antibióticos utilizados, las características de los pacientes y el riesgo de infecciones respiratorias agudas, así como en la mortalidad en los grupos control. En los ensayos que compararon una combinación de antibióticos tópicos y sistémicos, hubo una reducción significativa de las infecciones respiratorias (número de estudios = 16, odds ratio [OR] 0,28, intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,20 a 0,38) y de la mortalidad total (número de estudios = 17, OR 0,75, IC del 95%: 0,65 a 0,87) en el grupo tratado. En los ensayos que compararon los antimicrobianos tópicos solos (o que compararon los antimicrobianos tópicos más sistémicos versus los sistémicos solos) hubo una reducción significativa de las infecciones respiratorias (número de estudios = 17, OR 0,44, IC del 95%: 0,31 a 0,63) pero no de la mortalidad total (número de estudios = 19, OR 0,97, IC del 95%: 0,82 a 1,16) en el grupo tratado.

Conclusiones de los autores

Una combinación de antibióticos profilácticos tópicos y sistémicos reduce las infecciones respiratorias agudas y la mortalidad general en los pacientes adultos que reciben cuidados intensivos. El tratamiento basado en la profilaxis tópica solamente reduce las infecciones respiratorias, pero no la mortalidad. El riesgo de que se produzca una resistencia como consecuencia negativa del uso de antibióticos solo se exploró de manera adecuada en un ensayo que no mostró efectos de ese tipo.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Los antibióticos pueden ayudar a reducir la mortalidad y las infecciones respiratorias en los pacientes que reciben cuidados intensivos en el hospital

Las infecciones adquiridas en las unidades de cuidados intensivos (UCI) son complicaciones importantes del tratamiento de pacientes con enfermedades muy graves que necesitan ventilación (soporte respiratorio mecánico). Algunos pacientes morirán a causa de estas infecciones. Se han realizado esfuerzos considerables para evaluar los métodos para reducir este problema; uno de ellos consiste en el uso de antibióticos administrados como intervención preventiva, a lo que se le suele denominar descontaminación selectiva del sistema digestivo (DSD). Esta revisión incluye 36 estudios con 6914 pacientes tratados en las UCI para investigar si la administración de antibióticos previene el desarrollo de infecciones. Los antibióticos se administraron de dos maneras diferentes. En algunos estudios se aplicaron antibióticos directamente a la orofaringe por medio de una sonda nasogástrica (tópica) y por vía intravenosa (sistémica). En otros estudios solo se aplicaron de forma tópica. Los resultados muestran que, cuando los pacientes recibieron la combinación de antibióticos tópicos más sistémicos, hubo menos infecciones y muertes. Cuando los pacientes solo recibieron tratamiento tópico hubo menos infecciones, pero el número de muertes no cambió. Aunque este tratamiento parece funcionar, no se utiliza ampliamente en la práctica clínica porque existe la preocupación de que se desarrolle una posible resistencia a los antibióticos (es decir, que las bacterias no respondan a los medicamentos).