



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Oxígeno domiciliario para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (Revisión)

Cranston JM, Crockett A, Moss J, Alpers JH

Cranston JM, Crockett A, Moss J, Alpers JH.  
Domiciliary oxygen for chronic obstructive pulmonary disease  
(Oxígeno domiciliario para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 4. Art. No.: CD001744.  
DOI: [10.1002/14651858.CD001744.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001744.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

[Revisión de intervención]

# Oxígeno domiciliario para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Josephine M Cranston<sup>1</sup>, Alan Crockett<sup>2</sup>, John Moss<sup>3</sup>, John H Alpers<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Discipline of General Practice, School of Population Health and Clinical Practice, Adelaide, Australia. <sup>2</sup>Primary Care Respiratory Unit, Discipline of General Practice, The University of Adelaide, Adelaide, Australia. <sup>3</sup>Department of Community Medicine, Public Health, Adelaide, Australia. <sup>4</sup>Respiratory Unit, Flinders Medical Centre, Bedford Park, Australia

**Dirección de contacto:** Josephine M Cranston, Discipline of General Practice, School of Population Health and Clinical Practice, University of Adelaide, Adelaide, South Australia, 5005, Australia. [josephine.cranston@adelaide.edu.au](mailto:josephine.cranston@adelaide.edu.au).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Vías Respiratorias.

**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 4, 2008.

**Referencia:** Cranston JM, Crockett A, Moss J, Alpers JH. Domiciliary oxygen for chronic obstructive pulmonary disease (Oxígeno domiciliario para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 4. Art. No.: CD001744. DOI: [10.1002/14651858.CD001744.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001744.pub2).

Copyright © 2008 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

La oxigenoterapia domiciliaria se ha convertido en una de las formas principales de tratamiento de los pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) hipoxémica.

### Objetivos

Determinar el efecto de la oxigenoterapia domiciliaria sobre la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes con EPOC.

### Métodos de búsqueda

Se identificaron los ensayos controlados aleatorizados (ECA) en el Registro especializado de EPOC del Grupo Cochrane de Vías respiratorias (Cochrane Airways Group), con los términos de búsqueda: "home" OR "domiciliary" AND "oxygen". Las búsquedas fueron actualizadas hasta enero de 2007.

### Criterios de selección

Cualquier ECA de pacientes con hipoxemia y EPOC que compare la oxigenoterapia domiciliaria o la oxigenoterapia domiciliaria a largo plazo con un tratamiento control.

### Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión realizaron de forma independiente la extracción de los datos.

### Resultados principales

Se identificaron seis ensayos controlados aleatorizados. Se agruparon los datos de supervivencia de dos ensayos sobre el tratamiento con oxigenoterapia nocturna en pacientes con EPOC leve a moderada y desaturación arterial nocturna. También se agruparon los datos de supervivencia de dos ensayos de oxigenoterapia continua versus ninguna oxigenoterapia en la EPOC leve a moderada. Los datos de los otros dos ensayos no se pudieron agrupar debido a las diferencias en el diseño de los ensayos y en la selección de los pacientes. Nott 1980: oxigenoterapia continua versus oxigenoterapia nocturna: hubo una mejoría significativa en la mortalidad después de 24 meses (odds ratio de Peto 0,45; intervalo de confianza del 95%: 0,25 a 0,81). MRC 1981: oxigenoterapia domiciliaria versus ninguna oxigenoterapia: hubo una mejoría significativa durante cinco años en la mortalidad en el grupo con oxigenoterapia (odds ratio de Peto 0,42; intervalo de confianza del 95%: 0,18 a 0,98). En los dos estudios de oxigenoterapia nocturna versus ninguna oxigenoterapia en pacientes con EPOC y desaturación arterial nocturna no hubo diferencia en la mortalidad entre los grupos tratados y no tratados en cada ensayo o en los ensayos

agrupados. En los dos ensayos de oxigenoterapia a largo plazo versus ninguna oxigenoterapia en pacientes con EPOC con hipoxemia leve a la moderada no hubo efecto sobre la supervivencia a los tres años de seguimiento.

### **Conclusiones de los autores**

La oxigenoterapia domiciliaria a largo plazo mejoró la supervivencia en un grupo seleccionado de pacientes con EPOC con hipoxemia grave ( $\text{PaO}_2$  arterial menor de 55 mmHg [8,0 kPa]). La oxigenoterapia domiciliaria no pareció mejorar la supervivencia de los pacientes con hipoxemia leve a moderada o de aquellos con sólo desaturación arterial nocturna.

## **RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS**

### **Oxígeno domiciliario para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica**

Algunas personas con enfermedad pulmonar crónica (EPOC, bronquitis crónica o enfisema) tienen bajos niveles de oxígeno en sangre. Los niveles de oxígeno pueden ser bajos todo el tiempo o sólo de noche, cuando la respiración se hace más lenta durante el sueño. Algunas personas utilizan oxígeno embotellado durante la noche en casa, para intentar mejorar su respiración. La revisión de los ensayos determinó que cuando las personas con EPOC y niveles bajos de oxígeno en sangre hacían esto a largo plazo, las tasas de supervivencia mejoraron. Sin embargo, esto no prolongó la supervivencia de las personas cuyos niveles de oxígeno eran sólo moderadamente bajos o sólo bajos durante la noche.