



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Antibióticos para la neumonía adquirida en la comunidad en pacientes ambulatorios adultos (Revisión)

Pakhale S, Mulpuru S, Verheij TJM, Kochen MM, Rohde GGU, Bjerre LM

Pakhale S, Mulpuru S, Verheij TJM, Kochen MM, Rohde GGU, Bjerre LM.
Antibiotics for community-acquired pneumonia in adult outpatients
(Antibióticos para la neumonía adquirida en la comunidad en pacientes ambulatorios adultos).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 10. Art. No.: CD002109.
DOI: [10.1002/14651858.CD002109.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002109.pub4).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Antibióticos para la neumonía adquirida en la comunidad en pacientes ambulatorios adultos

Smita Pakhale¹, Sunita Mulpuru², Theo JM Verheij³, Michael M Kochen⁴, Gernot GU Rohde^{5,6}, Lise M Bjerre⁷¹Department of Medicine, The Ottawa Hospital, Ottawa Hospital Research Institute and the University of Ottawa, Ottawa, Canada.²Division of Respiriology, The Ottawa Hospital, General Campus, Ottawa, Canada. ³Julius Center for Health Sciences and Primary Care, University Medical Center Utrecht, Utrecht, Netherlands. ⁴Department of General Practice/Family Medicine, University of Göttingen Medical School, Freiburg, Germany. ⁵Department of Respiratory Medicine, Maastricht University Medical Center, Maastricht, Netherlands. ⁶CAPNETZ STIFTUNG, Hannover, Germany. ⁷Department of Family Medicine, Bruyere Research Institute, University of Ottawa, Ottawa, Canada**Contacto:** Smita Pakhale, Department of Medicine, The Ottawa Hospital, Ottawa Hospital Research Institute and the University of Ottawa, 501 Smyth Road, Ottawa, ON, K1H 8L6, Canada. spakhale@ohri.ca.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Infecciones Respiratorias Agudas.**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 10, 2014.**Referencia:** Pakhale S, Mulpuru S, Verheij TJM, Kochen MM, Rohde GGU, Bjerre LM. Antibiotics for community-acquired pneumonia in adult outpatients (Antibióticos para la neumonía adquirida en la comunidad en pacientes ambulatorios adultos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 10. Art. No.: CD002109. DOI: [10.1002/14651858.CD002109.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002109.pub4).

Copyright © 2014 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La infección de las vías respiratorias inferiores es la tercera causa de muerte en todo el mundo y la primera causa de muerte en los países de bajos ingresos. La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) es una afección común que causa una importante carga de enfermedad en la comunidad, especialmente en los niños menores de cinco años, las personas mayores y las personas inmunocomprometidas. Los antibióticos son el tratamiento estándar para la NAC. Sin embargo, el aumento del uso de antibióticos se asocia con el desarrollo de resistencia bacteriana y efectos secundarios para el paciente. Se han publicado varios estudios sobre el tratamiento antibiótico óptimo para la NAC, pero muchos de estos datos se refieren a tratamientos en pacientes hospitalizados. Esta es una actualización de la revisión Cochrane de 2009 y analiza los tratamientos con antibióticos para la NAC en pacientes ambulatorios.

Objetivos

Comparar la eficacia y la seguridad de los diferentes tratamientos con antibióticos para la NAC en los participantes mayores de 12 años tratados en régimen ambulatorio con respecto a los resultados clínicos, radiológicos y bacteriológicos.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en CENTRAL (2014, número 1), MEDLINE (enero de 1966 hasta marzo, semana 3, 2014), EMBASE (enero de 1974 hasta marzo de 2014), CINAHL (2009 hasta marzo de 2014), Web of Science (2009 hasta marzo de 2014) y LILACS (2009 hasta marzo de 2014).

Criterios de selección

Se buscaron ensayos controlados aleatorizados (ECA), publicados completamente en revistas revisadas por pares, de antibióticos versus placebo, así como de antibióticos versus otro antibiótico para el tratamiento de la NAC en ámbitos ambulatorios en participantes mayores de 12 años de edad. Sin embargo, no se encontraron estudios de antibióticos versus placebo. Por lo tanto, esta revisión incluye ECA de uno o más antibióticos, que informan los criterios diagnósticos y describen los resultados clínicos considerados para su inclusión en esta revisión.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión (LMB, TJMV) evaluaron de forma independiente los informes de los estudios en la primera publicación. En la actualización de 2009, LMB realizó una selección de los estudios, que fue comprobada por TJMV y MMK. En esta actualización de 2014, dos autores de la revisión (SP, SM) realizaron y comprobaron de forma independiente la selección de los estudios. Se estableció contacto con los autores de los ensayos para resolver cualquier ambigüedad en los informes de los estudios. Se recopilaron y analizaron los datos. Las diferencias entre los autores de la revisión se resolvieron mediante discusión y consenso.

Resultados principales

En esta actualización de la revisión se incluyeron 11 ECA (3352 participantes mayores de 12 años con diagnóstico de NAC); diez ECA evaluaron nueve pares de antibióticos (3321 participantes) y un ECA evaluó cuatro antibióticos (31 participantes) en pacientes con NAC. La calidad de los estudios en general fue buena, con algunas diferencias en la cantidad de información. Se informaron diversos eventos clínicos, bacteriológicos y adversos. En general, no hubo diferencias significativas en la eficacia de los diversos antibióticos. Los estudios que evaluaron la claritromicina y la amoxicilina sólo proporcionaron datos descriptivos sobre el resultado primario. Aunque la mayoría de los efectos adversos fueron similares entre todos los antibióticos, la nemonoxacina demostró tener más adversos gastrointestinales y del sistema nervioso en comparación con la levofloxacina, mientras que la cetromicina demostró tener significativamente más efectos secundarios del sistema nervioso, especialmente disgeusia, en comparación con la claritromicina. De forma similar, la amoxicilina en dosis elevadas (1 g tres veces al día) se asoció con una mayor incidencia de gastritis y diarrea en comparación con la claritromicina, la azitromicina y la levofloxacina.

Conclusiones de los autores

La evidencia disponible de los ECA recientes no es suficiente para hacer nuevas recomendaciones basadas en la evidencia para la elección del antibiótico que se utilizará para el tratamiento de la NAC en ámbitos ambulatorios. El agrupamiento de los datos de los estudios se vio limitado por el número muy escaso de estudios que evaluaron los mismos pares de antibióticos. Los resultados de los estudios individuales no revelan diferencias significativas en la eficacia entre los diversos antibióticos y grupos de antibióticos. Sin embargo, dos estudios encontraron significativamente más eventos adversos con el uso de la cetromicina en comparación con la claritromicina y la nemonoxacina en comparación con la levofloxacina. Se necesitan comparaciones de múltiples fármacos con el uso de esquemas de administración similares para proporcionar la evidencia necesaria para hacer recomendaciones a la práctica. Se justifica la realización de más estudios centrados en el diagnóstico, el tratamiento, la relación entre coste y efectividad y la administración indebida de antibióticos en la NAC y las infecciones de las vías respiratorias inferiores en los países de ingresos altos, medios y bajos.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Antibióticos para la neumonía adquirida en la comunidad en pacientes ambulatorios adolescentes y adultos

Pregunta de la revisión

Esta revisión estudió los efectos de los antibióticos en adolescentes y adultos con neumonía adquirida y tratada en la comunidad (en contraposición con la neumonía adquirida en el hospital o el tratamiento de la neumonía en el hospital). La evidencia está actualizada hasta marzo de 2014.

Antecedentes

La infección de las vías respiratorias inferiores es la tercera causa de muerte en todo el mundo y la primera causa de muerte en los países de bajos ingresos. La neumonía, o la infección de los pulmones, es una afección común que representa una carga de enfermedad significativa para la comunidad. La neumonía es especialmente peligrosa para la vida de los niños menores de cinco años, las personas mayores y las personas con otras enfermedades que pueden afectar a su sistema inmunológico (como la diabetes o el VIH/SIDA o los receptores de trasplantes de órganos sólidos). Los antibióticos son el tratamiento más habitual para la neumonía y éstos pueden variar en su eficacia y efectos adversos.

Características de los estudios

Se identificaron 11 ensayos (con 3352 participantes mayores de 12 años con un diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad), publicados íntegramente en revistas revisadas por pares, que se centraron en el tratamiento de la neumonía en adolescentes y adultos tratados en la comunidad en ámbitos ambulatorios. Se incluyen cinco ensayos nuevos realizados desde la última revisión publicada en 2009. Ninguno de los ensayos incluyó antibióticos versus placebo; todos los ensayos incluyeron uno o más antibióticos. A todos los participantes se les diagnosticó neumonía sobre la base de un diagnóstico clínico del médico y en una radiografía de tórax.

Fuentes de financiación de los estudios

Todos los ensayos incluidos se realizaron correctamente; nueve de los 11 ensayos fueron patrocinados por empresas biofarmacéuticas que fabrican los antibióticos utilizados en los estudios o los autores estaban estrechamente vinculados a la empresa.

Resultados clave

Antibióticos para la neumonía adquirida en la comunidad en pacientes ambulatorios adultos (Revisión)

Copyright © 2014 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

Nueve de los ensayos incluidos compararon diferentes antibióticos y, por lo tanto, no fue posible combinar los resultados de los ensayos individuales para presentar una conclusión general. Hubo algunos eventos adversos importantes en siete estudios: 1) la eritromicina demostró efectos secundarios gastrointestinales significativos en comparación con la claritromicina en dos estudios; 2) la nemonoxacina demostró más efectos adversos gastrointestinales (náuseas, diarrea) y del sistema nervioso (mareos, dolor de cabeza) en comparación con la levofloxacina; 3) la cetromicina demostró más efectos secundarios, especialmente una distorsión del sentido del gusto, que la claritromicina; 4) la gastritis y la diarrea fueron más frecuentes en el grupo de dosis altas de amoxicilina (1 g tres veces al día) en comparación con los otros tres grupos de antibióticos (claritromicina, azitromicina y levofloxacina).

Conclusión

Desafortunadamente, no hubo suficientes ensayos para comparar los efectos de diferentes antibióticos en la neumonía adquirida y tratada en la comunidad.