



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Intervenciones farmacológicas para el tratamiento de la osificación heterotópica aguda (Revisión)

Haran MJ, Bhuta T, Lee BSB

Haran MJ, Bhuta T, Lee BSB.

Pharmacological interventions for treating acute heterotopic ossification

(Intervenciones farmacológicas para el tratamiento de la osificación heterotópica aguda).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 4. Art. No.: CD003321.

DOI: [10.1002/14651858.CD003321.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003321.pub3).

www.cochranelibrary.com/es

Intervenciones farmacológicas para el tratamiento de la osificación heterotópica aguda (Revisión)

Copyright © 2009 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Intervenciones farmacológicas para el tratamiento de la osificación heterotópica aguda

Mark J Haran¹, Tushar Bhuta², Bon San Bonne Lee³

¹Department of Aged Care and Rehabilitation Medicine, Royal North Shore Hospital,, Sydney, Australia. ²Department of Neonatal Medicine, Royal North Shore Hospital, Sydney, Australia. ³Spinal Injuries Unit, Prince of Wales Hospital, Randwick, Australia

Dirección de contacto: Mark J Haran, Department of Aged Care and Rehabilitation Medicine, Royal North Shore Hospital,, Building 12, Pacific Highway, St Leonards, Sydney, New South Wales, 2065, Australia. mharan@med.usyd.edu.au.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Lesiones óseas, articulares y musculares.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2009.

Referencia: Haran MJ, Bhuta T, Lee BSB. Pharmacological interventions for treating acute heterotopic ossification (Intervenciones farmacológicas para el tratamiento de la osificación heterotópica aguda). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004, Issue 4. Art. No.: CD003321. DOI: [10.1002/14651858.CD003321.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003321.pub3).

Copyright © 2009 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La osificación heterotópica (OH) es la formación del hueso lamelar maduro en zonas de tejido blando no relacionadas con el esqueleto. La OH complica con frecuencia casos de quemaduras, artroplastia, fracturas, y lesiones de la médula espinal y cerebrales. Puede afectar la función articular.

Objetivos

Determinar la eficacia de los fármacos en el tratamiento de la OH aguda sobre resultados radiológicos, sintomáticos, de deficiencia funcional, y de discapacidad.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el registro especializado del Grupo Cochrane de Lesiones Musculoesqueléticas, el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (*la Cochrane Library* número 2, 2004), MEDLINE (de 1966 a agosto de 2004), EMBASE (de 1980 a agosto de 2004), CINAHL (de 1982 a agosto de 2004), otras bases de datos, en listas de referencia de los artículos, y se estableció contacto con los autores de los ensayos y las compañías farmacéuticas. No se aplicó ninguna restricción de idioma.

Criterios de selección

Todos los ensayos controlados aleatorios o cuasialeatorios que evaluaron la eficacia de la medicación usada para el tratamiento de la OH aguda (confirmada por escintigrafía ósea, radiografía, ecografía, o biopsia) y cualquier otra radiografía usada para calificar la gravedad de la OH después del tratamiento.

Obtención y análisis de los datos

Dos revisores, de forma independiente, evaluaron la calidad del estudio y extrajeron los datos. Se analizaron dos resultados dicotómicos: ninguna evolución en el grado de la OH (versus evolución) y una mejora en el grado de la OH (versus ninguna mejora).

Resultados principales

Se incluyeron dos ensayos aleatorios que comparan el etidronato disódico versus placebo (Ono 1988; Stover 1976), en los que 92 participantes con lesión en la médula espinal presentaron OH comprobada radiográficamente al inicio del estudio. Finalizada la intervención de 12 semanas, el estudio de Ono (y no el estudio de Stover), sugirió que el etidronato disódico estaba asociado con una probabilidad significativamente mayor de prevenir con éxito la evolución del grado de OH radiográfico, (riesgo relativo (RR) 1,50; intervalo

de confianza (IC) del 95%: 1,16 a 1,93; y RR 1,48; IC del 95%: 0,78 a 2,84 respectivamente) y una probabilidad significativamente mayor de mejora en el grado de OH (RR 2,78; IC del 95%: 1,66 a 4,66; y RR 0,71; IC del 95%: 0,20 a 2,53 respectivamente). Hubo evidencia de heterogeneidad estadística en este último resultado. No estaban disponibles los resultados radiográficos, clínicos o de efectos secundarios a largo plazo. Los datos no se agruparon debido a esta heterogeneidad y a la duración inadecuada del seguimiento.

Conclusiones de los autores

Debido a la ausencia de resultados radiográficos a largo plazo en los estudios incluidos, no hay pruebas suficientes para recomendar el uso del etidronato disódico u otros agentes farmacológicos para el tratamiento de la OH aguda. Se ha sugerido anteriormente que el etidronato disódico actúa al retardar, en lugar de prevenir, la mineralización de la OH, y que esta mineralización puede ocurrir en muchos casos después del cese del tratamiento, de este modo anulando el beneficio del etidronato disódico en el grado de OH final. Se requieren estudios adicionales para evaluar todos los tratamientos farmacológicos para la OH aguda con seguimiento de duración adecuada.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Existen pruebas insuficientes para usar cualquier medicación en la limitación de la formación del hueso anormal en el tejido muscular una vez que este hueso es detectable en la radiografía o gammagrafía ósea

La formación ósea anormal en partes blandas ocurre con frecuencia después de quemaduras, reemplazos de articulaciones, fracturas y lesiones de la médula y cerebrales, predominantemente en articulaciones grandes. La limitación del grado de formación ósea anormal podría reducir la posibilidad de afectar la función articular. Cualquier uso futuro de los fármacos para el tratamiento intensivo de la formación ósea anormal debe adecuarse a las características de un ensayo controlado aleatorio.