



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Suplementos de vitamina A para la reducción del riesgo de transmisión maternoinfantil de la infección por VIH (Revisión)

Wiysonge CS, Shey M, Kongnyuy EJ, Sterne JAC, Brocklehurst P

Wiysonge CS, Shey M, Kongnyuy EJ, Sterne JAC, Brocklehurst P.
Vitamin A supplementation for reducing the risk of mother-to-child transmission of HIV infection
(Suplementos de vitamina A para la reducción del riesgo de transmisión maternoinfantil de la infección por VIH).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 4. Art. No.: CD003648.
DOI: [10.1002/14651858.CD003648.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003648.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Suplementos de vitamina A para la reducción del riesgo de transmisión maternoinfantil de la infección por VIH
(Revisión)

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Suplementos de vitamina A para la reducción del riesgo de transmisión materno-infantil de la infección por VIH

Charles Shey Wiysonge¹, Muki Shey¹, Eugene J Kongnyuy², Jonathan AC Sterne³, Peter Brocklehurst⁴

¹Institute of Infectious Disease and Molecular Medicine (IIDMM), University of Cape Town, Cape Town, South Africa. ²Child and Reproductive Health Group, Liverpool School of Tropical Medicine, Liverpool, UK. ³Department of Social Medicine, University of Bristol, Bristol, UK. ⁴National Perinatal Epidemiology Unit, University of Oxford, Headington, UK

Dirección de contacto: Charles Shey Wiysonge, Institute of Infectious Disease and Molecular Medicine (IIDMM), University of Cape Town, Room 2.10, Werner and Beith North Building, Anzio Road, Observatory, Cape Town, 7925, South Africa. charles.wiysonge@mrc.ac.za, wiysonge@yahoo.com.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de SIDA/VIH.

Estado y fecha de publicación: Estable (no se espera ninguna actualización por las razones que se indican en “Novedades”), publicada en el número 3, 2010.

Referencia: Wiysonge CS, Shey M, Kongnyuy EJ, Sterne JAC, Brocklehurst P. Vitamin A supplementation for reducing the risk of mother-to-child transmission of HIV infection (Suplementos de vitamina A para la reducción del riesgo de transmisión materno-infantil de la infección por VIH). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 4. Art. No.: CD003648. DOI: [10.1002/14651858.CD003648.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003648.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

16

Objetivos

Evaluar los efectos de la administración de suplementos de vitamina A prenatal e intraparto sobre el riesgo de transmisión materno-infantil de la infección por VIH, la mortalidad y morbilidad materna e infantil, y la tolerabilidad de los suplementos de vitamina A.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL), PubMed, EMBASE, AIDSLINE, LILACS, AIDSTRIALS y AIDSDRUGS, mediante filtros metodológicos estandarizados para identificar ensayos. También se buscó en las listas de referencias de los artículos identificados, editoriales relevantes, opiniones de expertos y cartas a editores de revistas, y resúmenes o actas de conferencias relevantes; y se estableció contacto con agencias, organizaciones, centros académicos, compañías farmacéuticas y expertos relacionados con el tema. No hubo restricciones de idioma.

Criterios de selección

Ensayos aleatorios que compararon la administración de suplementos de vitamina A con ninguna administración de suplementos de vitamina A en mujeres embarazadas con infección por VIH. Los ensayos debían incluir una estimación del efecto de los suplementos de vitamina A sobre la transmisión materno-infantil del VIH y cualquier otro resultado adverso de embarazo a ser incluido.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores evaluaron independientemente la elegibilidad y la calidad de los ensayos y extrajeron los datos. Se estimaron las medidas de efecto (odds-ratio [OR] para las variables binarias y la diferencia de medias ponderada [DMP] para las variables continuas) con sus intervalos de confianza (IC) del 95% para cada estudio y se combinaron mediante el método de efectos fijos (Mantel-Haenszel) por intención de tratar (intention to treat). Se analizó la heterogeneidad entre los estudios mediante una inspección gráfica de los resultados seguida de una prueba de ji cuadrado de homogeneidad.

Resultados principales

Se incluyeron en esta revisión cuatro ensayos que incluyeron a 3033 mujeres embarazadas con infección por VIH. No hubo pruebas de un efecto de la administración de suplementos de vitamina A sobre la transmisión materno-infantil de la infección por VIH (OR 1,14; IC del 95%: 0,93 a 1,38). Hubo pruebas de heterogeneidad entre los tres ensayos con información sobre la transmisión materno-infantil de la infección por VIH ($I^2 = 75,7\%$, $P = 0,02$). Mientras los ensayos realizados en Sudáfrica (OR 0,98; IC del 95%: 0,67 a 1,42 a los tres meses) y Malawi (OR 0,78; IC del 95%: 0,53 a 1,15 a los 24 meses) no encontraron pruebas de que el efecto de la administración de suplementos de vitamina A fuera diferente al del placebo, el ensayo en Tanzania sí halló pruebas de que la administración de suplementos de vitamina A aumentó el riesgo de transmisión materno-infantil del VIH (OR 1,53; IC del 95%: 1,15 a 2,04 a los 24 meses). La administración de suplementos de vitamina A mejoró significativamente el peso al nacer (DMP 89,78; IC del 95%: 84,73 a 94,83), pero no hubo evidencia de un efecto de la administración de suplementos de vitamina A para el nacimiento de mortinatos (OR 0,99; IC del 95%: 0,67 a 1,46), los nacimientos prematuros (OR 0,89; IC del 95%: 0,71 a 1,11), la muerte a los 24 meses entre los nacidos vivos (OR 1,11; IC del 95%: 0,88 a 1,40), los niveles posparto de CD4 (DMP -4,00; IC del 95%: -51,06 a 43,06), y la muerte materna (OR 0,49; IC del 95%: 0,04 a 5,40).

Conclusiones de los autores

Implicaciones para la práctica: las pruebas actualmente disponibles no apoyan el uso de la administración de suplementos de vitamina A en mujeres embarazadas con infección por VIH para reducir la transmisión materno-infantil del VIH, aunque hay indicios de que la administración de suplementos de vitamina A mejora el peso al nacer.

Implicaciones para la investigación: se espera la publicación de los datos de un ensayo grande que incluyó a 4495 mujeres embarazadas con infección por VIH en Harare (Zimbabwe Vitamin A for Mothers and Babies Project), que esclarecerá aún más el efecto de la administración de suplementos de vitamina A en la transmisión materno-infantil del VIH. La presente revisión se actualizará cuando se publique el ensayo.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

La transmisión materno-infantil del VIH (MTCT) es la forma principal en que los niños contraen el VIH. Más de 2000 niños se infectan diariamente de esta manera en todo el mundo. Los autores de los ensayos teorizaron que administrar suplementos de vitamina A a mujeres embarazadas con infección por VIH puede reducir la probabilidad de que sus hijos estén infectados por el VIH.

El objetivo primario de esta revisión de estudios aleatorios es estimar el efecto de la administración de suplementos de vitamina A durante el embarazo sobre el riesgo de la transmisión materno-infantil de la infección por VIH. Los objetivos secundarios son estimar el efecto de la administración de suplementos de vitamina A sobre la morbilidad y mortalidad de la madre y el recién nacido y describir otros efectos secundarios sobre ellos.

Los autores encontraron que las pruebas actualmente disponibles no apoyan el uso de la administración de suplementos de vitamina A en mujeres embarazadas con infección por VIH para reducir la transmisión materno-infantil del VIH, aunque hay indicios de que la administración de suplementos de vitamina A mejora el peso al nacer. Un estudio que se daría a conocer en los últimos meses de 2005 aclararía la situación. La presente revisión se actualizará cuando se publique el ensayo.