



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Promoción del lavado de cara para prevenir el tracoma activo (Revisión)

Ejere HOD, Alhassan MB, Rabiou M

Ejere HOD, Alhassan MB, Rabiou M.
Face washing promotion for preventing active trachoma
(Promoción del lavado de cara para prevenir el tracoma activo).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 2. Art. No.: CD003659.
DOI: [10.1002/14651858.CD003659.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003659.pub4).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Promoción del lavado de cara para prevenir el tracoma activo

Henry OD Ejere¹, Mahmoud B Alhassan², Mansur Rabiu³¹Hode Internal Medicine, Texas, USA. ²Clinical Ophthalmology, The National Eye Centre, Kaduna, Nigeria. ³Prevention of Blindness Union, Riyadh, Saudi Arabia**Contacto:** Henry OD Ejere, Hode Internal Medicine, 120 South Park Drive, Suite F, Brownwood, Texas, 76801, USA.
hodejere2000@yahoo.com.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Trastornos de los Ojos y la Visión.**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 2, 2015.**Referencia:** Ejere HOD, Alhassan MB, Rabiu M. Face washing promotion for preventing active trachoma (Promoción del lavado de cara para prevenir el tracoma activo). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 2. Art. No.: CD003659. DOI: [10.1002/14651858.CD003659.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003659.pub4).

Copyright © 2015 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El tracoma sigue siendo una de las principales causas de ceguera evitable entre las poblaciones desfavorecidas de muchos países en desarrollo. Se estima que alrededor de 146 millones de personas tienen tracoma activo y casi seis millones de personas están ciegas debido a complicaciones asociadas a infecciones repetidas.

Objetivos

El objetivo de este examen fue evaluar los efectos de la promoción del lavado de cara para la prevención del tracoma activo en las comunidades endémicas.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en CENTRAL (que contiene el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Trastornos de los Ojos y la Visión [Cochrane Eyes and Vision Group Trials Register]) (2015, número 1), Ovid MEDLINE, Ovid MEDLINE In-Process y otras citas no indexadas, Ovid MEDLINE Daily, Ovid OLDMEDLINE (enero de 1946 a enero de 2015), EMBASE (enero de 1980 a enero de 2015), PubMed (enero de 1948 a enero de 2015), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature Database (LILACS) (enero de 1982 a enero de 2015), el metaRegistro de Ensayos Controlados (mRCT) (www.controlled-trials.com) (consultada el 10 de enero de 2014), ClinicalTrials.gov (www.clinicaltrials.gov) y la Plataforma del Registro Internacional de Ensayos Clínicos (ICTRP) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (www.who.int/ictrp/search/en). No se aplicaron restricciones de fecha o de idioma en las búsquedas electrónicas de ensayos. La última búsqueda en las bases de datos electrónicas se realizó el 26 de enero de 2015.

Para identificar más ensayos relevantes, se revisaron las listas de referencia de los ensayos incluidos. Además, se utilizó el Science Citation Index para buscar referencias de las publicaciones que citaban los ensayos incluidos en la revisión. Se estableció contacto con investigadores y expertos en el área para identificar ensayos adicionales.

Criterios de selección

Se incluyeron ensayos controlados aleatorizados (ECA) o cuasialeatorizados que compararon el lavado de cara con ningún tratamiento o el lavado de cara combinado con antibióticos con los antibióticos solos. Los participantes en el ensayo eran residentes de comunidades endémicas de tracoma.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión, de forma independiente, extrajeron los datos y evaluaron la calidad de los ensayos. Cuando fue necesario, se estableció contacto con los autores de los ensayos para obtener información adicional. Dos ensayos cumplieron los criterios de inclusión, pero no se realizó un metanálisis debido a la heterogeneidad metodológica.

Resultados principales

Se incluyeron dos ECA grupales, que proporcionaron datos de 2447 participantes. Ambos ensayos se realizaron en zonas endémicas de tracoma: Norte de Australia y Tanzania. El período de seguimiento fue de tres meses en un ensayo y de 12 meses en el otro; ambos ensayos tuvieron un seguimiento de alrededor del 90% de los participantes en la visita final. En general, la calidad de la evidencia es incierta debido a que los ensayos no informan sobre muchos métodos de diseño y a las diferencias en los resultados informados entre los ensayos.

El lavado de cara combinado con tetraciclina tópica se comparó con la tetraciclina tópica sola en tres pares de pueblos en un ensayo. El ensayo encontró que el lavado de cara combinado con tetraciclina tópica redujo el tracoma activo "grave" en comparación con la tetraciclina tópica sola a los 12 meses (odds-ratio (OR) ajustado 0,62; intervalo de confianza (IC) del 95%: 0,40 a 0,97); sin embargo, el ensayo no encontró ninguna diferencia importante entre los pueblos de intervención y control en la reducción de otros tipos de tracoma activo (OR ajustado 0,81; IC del 95%: 0,42 a 1,59). Los pueblos de intervención tuvieron una mayor prevalencia de rostros limpios que las aldeas de control entre los niños con tracoma grave (OR ajustado 0,35; IC del 95%: 0,21 a 0,59) y cualquier tracoma (OR ajustado 0,58; IC del 95%: 0,47 a 0,72) a los 12 meses de seguimiento. El segundo ensayo comparó el lavado de ojos con ningún tratamiento o con la tetraciclina tópica sola o con una combinación de lavado de ojos y gotas de tetraciclina en niños con tracoma folicular. A los tres meses, el ensayo no encontró evidencia de beneficio del lavado de ojos solo o en combinación con gotas oftálmicas de tetraciclina en la reducción del tracoma folicular entre los niños con tracoma folicular (riesgos relativos [RR] 1,03; IC del 95%: 0,96 a 1,11; un ensayo, 1143 participantes).

Conclusiones de los autores

Hay evidencia de un ensayo de que el lavado de cara combinado con la tetraciclina tópica puede ser efectivo para reducir el tracoma activo grave y aumentar la prevalencia de las caras limpias en un año de seguimiento. La evidencia actual no es concluyente en cuanto a la efectividad del lavado de cara solo o en combinación con la tetraciclina tópica para reducir el tracoma activo o grave.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Promoción del lavado de cara para prevenir el tracoma activo

Pregunta de investigación

Se investigó si el lavado de cara previene el tracoma activo en las comunidades endémicas.

Antecedentes

El tracoma es una enfermedad ocular causada por una infección bacteriana. La infección activa suele comenzar en la infancia y se caracteriza por la secreción de los ojos, el eritema y la irritación. La mala higiene facial puede hacer que la enfermedad se propague de una persona a otra a través de moscas que buscan los ojos o dedos contaminados. El lavado de cara se promueve como parte de la estrategia "SAFE" de la Organización Mundial de la Salud para eliminar la ceguera en todo el mundo. El lavado de cara es simple y racional, pero su efectividad para reducir la transmisión del tracoma es incierta.

Características de los estudios

Se incluyeron dos ensayos controlados aleatorizados con un total de 2560 participantes, realizados en Australia y Tanzania. Un ensayo comparó una estrategia combinada de lavado de cara más pomada de tetraciclina (un antibiótico) con la pomada de tetraciclina sola durante un año. El segundo ensayo comparó cuatro grupos de intervención durante tres meses en niños que ya tenían tracoma folicular: una estrategia combinada de lavado de cara más gotas oculares de tetraciclina, lavado de cara solo, gotas oculares de tetraciclina solo y ningún tratamiento. La evidencia está actualizada hasta enero 2015.

Resultados clave

Ambos ensayos informaron del número de niños con tracoma activo como medida de resultado; un ensayo también informó del número de niños con tracoma grave y del porcentaje de rostros limpios después de un año. Un ensayo informó que el lavado de cara era efectivo para aumentar la limpieza facial y reducir el tracoma grave al año; el segundo ensayo no demostró que el lavado de ojos solo o en combinación con gotas oculares de tetraciclina redujera el tracoma folicular entre los niños que tenían tracoma folicular en el momento del reclutamiento.

Calidad de la evidencia

Los dos ensayos incluidos tenían un riesgo incierto de sesgo debido a que no informaban sobre muchos aspectos de los diseños de los ensayos.