



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Corticoesteroides para el tratamiento de la hipotensión en lactantes prematuros (Revisión)

Ibrahim H, Sinha IP, Subhedar NV

Ibrahim H, Sinha IP, Subhedar NV.
Corticosteroids for treating hypotension in preterm infants
(Corticoesteroides para el tratamiento de la hipotensión en lactantes prematuros).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 12. Art. No.: CD003662.
DOI: [10.1002/14651858.CD003662.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003662.pub4).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Corticoesteroides para el tratamiento de la hipotensión en lactantes prematuros

Hafis Ibrahim¹, Ian P Sinha², Nimish V Subhedar¹¹Neonatal Intensive Care Unit, Liverpool Women's Hospital, Liverpool, UK. ²Institute of Child Health, University of Liverpool, Liverpool, UK**Dirección de contacto:** Hafis Ibrahim, Neonatal Intensive Care Unit, Liverpool Women's Hospital, Liverpool, L8 7SS, UK.
hafisibrahim@hotmail.com.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Neonatología.**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 12, 2011.**Referencia:** Ibrahim H, Sinha IP, Subhedar NV. Corticosteroids for treating hypotension in preterm infants (Corticoesteroides para el tratamiento de la hipotensión en lactantes prematuros). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 12. Art. No.: CD003662. DOI: [10.1002/14651858.CD003662.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003662.pub4).

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La hipotensión sistémica es una complicación relativamente frecuente de los lactantes prematuros y se asocia con hemorragia periventricular, lesión de la materia blanca periventricular y resultados adversos del desarrollo neurológico. El tratamiento con corticosteroides se ha utilizado como alternativa o complemento del tratamiento convencional con expansión de volumen y tratamiento vasopresor/inotrópico.

Objetivos

Determinar la efectividad y la seguridad de los corticosteroides administrados como tratamiento primario de la hipotensión o para el tratamiento de la hipotensión refractaria en los lactantes prematuros.

Métodos de búsqueda

Los ensayos controlados aleatorizados o cuasialeatorizados se identificaron mediante búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL, *The Cochrane Library*, Número 2, 2011), MEDLINE (1996 a enero e 2011), EMBASE (1974 a enero 2011), CINAHL (1981 a 2011), las listas de referencias de artículos publicados y los resúmenes de las reuniones de las Pediatric Academic Societies y la European Society for Pediatric Research publicados en *Pediatric Research* (1995 a 2011).

Criterios de selección

Se incluyeron todos los ensayos controlados aleatorizados o cuasialeatorizados que investigaron el efecto del tratamiento con corticosteroides para la hipotensión en los recién nacidos prematuros (< 37 semanas de gestación) de menos de 28 días de edad. Se incluyeron estudios en los que se administraron corticoides como tratamiento primario, así como estudios en los que se administraron corticoides a lactantes con hipotensión resistente a los inotrofos/presores y a el tratamiento con volumen. En esta revisión se incluyeron estudios que compararon los corticosteroides orales o intravenosos con placebo, otros fármacos utilizados para proporcionar apoyo cardiovascular o ningún tratamiento.

Obtención y análisis de los datos

La calidad metodológica de los estudios elegibles se evaluó según los métodos utilizados para minimizar el sesgo de selección, el sesgo de realización, el sesgo de desgaste y el sesgo de detección. Los estudios que evaluaron los corticosteroides (1) como tratamiento primario para la hipotensión o (2) para la hipotensión refractaria que no responde al uso previo de inotrofos/presores y al tratamiento con volumen,

se analizaron en comparaciones separadas. Los datos se analizaron con los métodos estándar del Grupo de Revisión de Neonatología, mediante Rev Man 5.1.2. El efecto del tratamiento se analizó mediante el riesgo relativo, la reducción del riesgo, el número necesario a tratar para los resultados categóricos y la diferencia de medias ponderada para los resultados medidos en una escala continua, con intervalos de confianza del 95%.

Resultados principales

Se incluyeron cuatro estudios en esta revisión, en los que participaron 123 lactantes. En un estudio, la hipotensión persistente fue más frecuente en los lactantes tratados con hidrocortisona en comparación con los que recibieron dopamina como tratamiento primario para la hipotensión (RR 8,2; IC del 95%: 0,47 a 142,6; DR 0,19; IC del 95%: 0,01 a 0,37). En dos estudios que compararon esteroides versus placebo, la hipotensión persistente (definida como necesidad continua de infusión de inotropos) fue menos frecuente en los lactantes tratados con esteroides en comparación con los controles que recibieron placebo para la hipotensión refractaria (RR 0,35; IC del 95%: 0,19 a 0,65; DR -0,47; IC del 95%: -0,68 a -0,26; NNT = 2,1; IC del 95%: 1,47 a 3,8). No hubo efectos estadísticamente significativos en otros resultados a corto o largo plazo. Otros dos estudios que hasta la fecha solo se han publicado en forma de resumen podrían ser elegibles para inclusión en una futura actualización de esta revisión.

Conclusiones de los autores

La hidrocortisona puede ser tan efectiva como la dopamina cuando se utiliza como tratamiento primario para la hipotensión. No obstante, no se conocen datos de seguridad a largo plazo de la administración de hidrocortisona de esta manera. Los esteroides son efectivos para el tratamiento de la hipotensión refractaria en los lactantes prematuros, sin que aumenten las consecuencias adversas a corto plazo. Sin embargo, faltan datos sobre la seguridad o los efectos beneficiosos a largo plazo. Si no se dispone de datos sobre los efectos beneficiosos o la seguridad a largo plazo, no es posible recomendar de manera sistemática la administración de esteroides para el tratamiento de la hipotensión en los lactantes prematuros.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Corticoesteroides para el tratamiento de la hipotensión en lactantes prematuros

No está claro si la administración de esteroides a los recién nacidos prematuros con hipotensión (presión arterial baja) es segura y efectiva. La presión sanguínea baja es un problema relativamente recuente en los recién nacidos prematuros y se ha relacionado con graves problemas a corto y largo plazo, como la muerte y la neurodiscapacidad. Se utilizan varios tratamientos para apoyar la circulación y aumentar la presión sanguínea. Uno de esos tratamientos es la administración de esteroides. Esta revisión encontró cuatro estudios pequeños que evaluaron el efecto de los esteroides sobre la hipotensión arterial de los lactantes prematuros. En la actualidad no hay información suficiente en la que basar las recomendaciones sobre el valor de la administración de esteroides a los lactantes nacidos antes de término que tienen presión arterial baja.