



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Agonistas monoaminérgicos para la lesión cerebral traumática aguda (Revisión)

Forsyth RJ, Jayamoni B, Paine TC, Mascarenhas S

Forsyth RJ, Jayamoni B, Paine TC, Mascarenhas S.
Monoaminergic agonists for acute traumatic brain injury
(Agonistas monoaminérgicos para la lesión cerebral traumática aguda).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2006, Issue 4. Art. No.: CD003984.
DOI: [10.1002/14651858.CD003984.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003984.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Agonistas monoaminérgicos para la lesión cerebral traumática aguda

Rob J Forsyth¹, Beena Jayamani², Tom C Paine³, Sandra Mascarenhas³¹Institute of Neuroscience, Newcastle University, Newcastle upon Tyne, UK. ²Children's Department, Newcastle General Hospital, Newcastle upon Tyne, UK. ³Medical School, University of Newcastle, Newcastle upon Tyne, UK**Dirección de contacto:** Rob J Forsyth, Institute of Neuroscience, Newcastle University, Royal Victoria Infirmary, Newcastle upon Tyne, Tyne & Wear, NE1 4LP, UK. r.j.forsyth@newcastle.ac.uk.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Lesiones.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2011.**Referencia:** Forsyth RJ, Jayamani B, Paine TC, Mascarenhas S. Monoaminergic agonists for acute traumatic brain injury (Agonistas monoaminérgicos para la lesión cerebral traumática aguda). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 4. Art. No.: CD003984. DOI: [10.1002/14651858.CD003984.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003984.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

Aunque ha habido un considerable avance en la comprensión de la sucesión de eventos que lleva a la lesión secundaria después de la lesión cerebral traumática (LCT), los esfuerzos para traducir esta comprensión en nuevos enfoques terapéuticos, denominados neuroprotectores, hasta el momento han demostrado ser desalentadores. Como alternativa, existe un interés creciente en los enfoques para mejorar la reparación cerebral después de una lesión. Los modelos animales sugieren que los agentes que mejoran la transmisión monoaminérgica (agonistas monoaminérgicos o AM), en particular las anfetaminas, promueven la recuperación motora de la lesión cerebral focal y se propone que esto podría representar un medio complementario de intervención terapéutica en la fase posterior a la lesión.

Objetivos

Evaluar la evidencia de que los AM mejoran el resultado final después de una LCT.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en CENTRAL; MEDLINE; EMBASE; ISI Web of Science: Science Citation Index Expanded (SCI-EXPANDED) y Conference Proceedings Citation Index- Science (CPCI-S) y www.controlled-trials.com hasta marzo de 2009. Se estableció contacto con los autores de los ensayos no publicados conocidos en curso.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados que comparan el uso de un AM (junto con un tratamiento de rehabilitación no farmacológico convencional) versus un tratamiento de rehabilitación no farmacológico convencional solo.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión examinaron de forma independiente los registros, extrajeron los datos y evaluaron la calidad de los ensayos.

Resultados principales

Aunque existe literatura clínica limitada que aborde este tema, ninguno de los estudios identificados cumple de forma completa con los criterios de inclusión para esta revisión.

Conclusiones de los autores

Actualmente, no hay evidencia suficiente para apoyar el uso sistemático de los AM para promover la recuperación después de una LCT.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

¿Un grupo de medicamentos conocidos como agonistas monoaminérgicos ayudan a la recuperación cerebral después de una lesión grave?

No todo el daño cerebral sufrido después de una lesión cerebral traumática (LCT) se debe a la lesión directa que se produce en el momento del impacto. Una lesión grave puede iniciar una secuencia de eventos durante varias horas que puede conducir a un daño secundario o a la muerte del tejido cerebral. Sin embargo, la efectividad de las intervenciones llamadas "neuroprotectoras" destinadas a prevenir esta secuencia de acontecimientos o a minimizar su daño ha sido hasta ahora decepcionante.

Un enfoque alternativo podría ser el uso de fármacos conocidos como agonistas monoaminérgicos (AM), que intentan mejorar la reparación cerebral después de una lesión. Los estudios en animales han sugerido que tales fármacos promueven la reorganización cerebral y la recuperación funcional después de la lesión. La efectividad de los AM en humanos para la recuperación después de una lesión cerebral aún no se ha determinado.

Los autores de esta revisión buscaron todos los ensayos de alta calidad que investigaran la efectividad de los AM en la recuperación de pacientes con lesiones cerebrales graves de todas las edades. Ninguno de los estudios publicados identificados abordó directamente la cuestión de la investigación y, por lo tanto, no fueron elegibles para su inclusión en la revisión. Por lo tanto, los autores de la revisión concluyeron que hasta la fecha no existen estudios satisfactorios de la efectividad de los AM para los pacientes que han experimentado una LCT grave. En consecuencia, actualmente no hay evidencia suficiente para apoyar el uso sistemático de los AM para promover la recuperación de una LCT.

Los autores afirman que existe una necesidad urgente de explorar la efectividad de las intervenciones, como los AM, para mejorar la reparación cerebral después de una lesión grave. Los hallazgos de los ensayos existentes de AM requieren replicación en estudios más grandes, para involucrar a otros grupos, incluidos los pacientes con lesiones más graves y los niños.