



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Terapia de compresión para el tratamiento del síndrome postrombótico en etapas I y II (Widmer) (Revisión)

Kolbach DN, Sandbrink MWC, Prins MH, Neumann MHAM

Kolbach DN, Sandbrink MWC, Prins MH, Neumann MHAM.
Compression therapy for treating stage I and II (Widmer) post-thrombotic syndrome
(Terapia de compresión para el tratamiento del síndrome postrombótico en etapas I y II (Widmer)).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2003, Issue 4. Art. No.: CD004177.
DOI: [10.1002/14651858.CD004177](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004177).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Terapia de compresión para el tratamiento del síndrome postrombótico en etapas I y II (Widmer)

Dinanda N Kolbach¹, Maria WC Sandbrink², Martin H Prins¹, Martino HAM Neumann³

¹Department of Epidemiology, University of Maastricht, Maastricht, Netherlands. ²Department of Occupational Health, University Medical Centre, St. Radboud, 6500 HB Nijmegen, Netherlands. ³Department of Dermatology, Erasmus Medical Centre, Rotterdam, Netherlands

Dirección de contacto: Dinanda N Kolbach, Department of Epidemiology, University of Maastricht, PO Box 616, Maastricht, 6200 MD, Netherlands. Dinanda.Kolbach@EPID.unimaas.nl, dinanda@kolbachkliniek.nl.

Grupo Editorial: Grupo Vascular.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2010.

Referencia: Kolbach DN, Sandbrink MWC, Prins MH, Neumann MHAM. Compression therapy for treating stage I and II (Widmer) post-thrombotic syndrome (Terapia de compresión para el tratamiento del síndrome postrombótico en etapas I y II (Widmer)). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2003, Issue 4. Art. No.: CD004177. DOI: [10.1002/14651858.CD004177](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004177).

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

RESUMEN

Antecedentes

El síndrome postrombótico (SPT) es una complicación a largo plazo de la trombosis venosa profunda, caracterizada por trastornos crónicos, inflamación y cambios cutáneos en el miembro afectado. Uno de cada tres pacientes con trombosis venosa profunda desarrolla complicaciones postrombóticas dentro de los cinco años.

Objetivos

Evaluar la efectividad del tratamiento de compresión en pacientes con síndrome postrombótico en etapas I y II de acuerdo con la clasificación de Widmer. Las intervenciones de interés incluyeron medias de compresión elásticas y dispositivos mecánicos, comparados con la ausencia de intervenciones y entre sí.

Métodos de búsqueda

Los revisores hicieron búsquedas en el Registro Cochrane de Ensayos Especializados de Enfermedades Vasculares Periféricas (Cochrane Peripheral Vascular Diseases Specialised Trials Register) (última búsqueda abril 2003), y en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados - CENTRAL (Cochrane Central Register of Controlled Trials - CENTRAL) (última búsqueda Número 1, 2003). Además, se realizaron búsquedas manuales en revistas, resúmenes de congresos y bibliografías. Se intentaron contactos personales con otros investigadores del ámbito clínico para obtener información acerca de los estudios omitidos o sin publicar.

Criterios de selección

Ensayos que evaluaban el tratamiento de compresión para el tratamiento del síndrome postrombótico en etapas I y II (Widmer). Los resultados primarios fueron ulceraciones en las piernas o deterioro del síndrome postrombótico. No hubo restricciones de fecha ni de idioma. Un revisor (DNK) evaluó la relevancia de los títulos y resúmenes. Esto fue verificado independientemente por un segundo revisor (MWCS).

Obtención y análisis de los datos

Los detalles de los estudios elegibles fueron extraídos y resumidos mediante una planilla de obtención de datos. La extracción de datos fue realizada por un revisor (DNK) y verificada por un segundo revisor (MHP).

Resultados principales

Sólo se identificaron dos ensayos que estudiaban el tratamiento físico del síndrome posttrombótico. Ambos ensayos fueron iniciados por el mismo grupo de investigadores. Un estudio cruzado (cross-over) de dos meses de duración comparó el uso de presión alta y baja con unidades de compresión intermitentes para el tratamiento del síndrome posttrombótico agudo. Esto demostró el efecto beneficioso de la presión alta. El segundo estudio, realizado en pacientes con síntomas posttrombóticos leves a moderados, no mostró ningún efecto de las medias de compresión elásticas (30 a 40 mm de alto en la región del tobillo) al compararlas con medias "placebo" que eran uno o dos tallas más grandes.

Conclusiones de los autores

Existe cierta evidencia de un efecto beneficioso con las unidades de compresión neumática intermitente, pero el estudio era demasiado pequeño y de una duración insuficiente como para establecer conclusiones definitivas. Se necesitan más investigaciones para evaluar si las unidades de compresión neumática intermitente proporcionan a largo plazo reducción y alivio de los síntomas causados por el síndrome posttrombótico y si previenen el deterioro y la ulceración de las piernas. No se puede apoyar el uso de las medias de compresión elásticas para el tratamiento del síndrome posttrombótico en base a los datos disponibles en la actualidad.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Existen algunas pruebas que indican que las personas con síndrome posttrombótico se benefician con el tratamiento con una máquina de compresión, pero no con el uso de medias elásticas.

El síndrome posttrombótico (SPT) es una enfermedad que afecta a las personas que tienen coágulos de largo plazo en las piernas (trombosis venosa profunda - TVP). Sus tobillos se inflaman y la piel se endurece y pierde color. En los casos graves, se observan úlceras (llagas abiertas) venosas. El uso de medias elásticas ayuda a sostener las venas, por lo que podría beneficiar a las personas que sufren de SPT. Otra opción es una máquina de compresión para aplicar presión en la pierna. La revisión halló algunas pruebas de que la compresión previene el empeoramiento del SPT, pero se necesitan más investigaciones para saber si los beneficios continúan a largo plazo. No se observó ningún beneficio por el uso de medias elásticas de compresión.