



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Antibióticos intraventriculares para la meningitis bacteriana en neonatos (Revisión)

Shah SS, Ohlsson A, Shah VS

Shah SS, Ohlsson A, Shah VS.
Intraventricular antibiotics for bacterial meningitis in neonates
(Antibióticos intraventriculares para la meningitis bacteriana en neonatos).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 4. Art. No.: CD004496.
DOI: [10.1002/14651858.CD004496.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004496.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Antibióticos intraventriculares para la meningitis bacteriana en neonatos

Sachin S Shah¹, Arne Ohlsson², Vibhuti S Shah²¹Neonatal and Pediatric Intensive Care Services, Aditya Birla Memorial Hospital, Pune, India. ²Department of Paediatrics, Mount Sinai Hospital, Toronto, Canada**Dirección de contacto:** Sachin S Shah, Neonatal and Pediatric Intensive Care Services, Aditya Birla Memorial Hospital, Office no. 2, Arihant Building, 39/32 Karve Road, Pune, 411004, India. sshahdoc@hotmail.com.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Neonatología.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2010.**Referencia:** Shah SS, Ohlsson A, Shah VS. Intraventricular antibiotics for bacterial meningitis in neonates (Antibióticos intraventriculares para la meningitis bacteriana en neonatos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004, Issue 4. Art. No.: CD004496. DOI: [10.1002/14651858.CD004496.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004496.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

La meningitis neonatal puede ser causada por bacterias, especialmente gramnegativas, que son difíciles de erradicar del líquido cefalorraquídeo (LCR) mediante dosis seguras de antibióticos. En teoría, la administración intraventricular de antibióticos produciría mayores concentraciones de antibióticos en el LCR que la administración intravenosa solamente y eliminaría las bacterias con mayor rapidez. Sin embargo, las punciones ventriculares pueden causar daño.

Objetivos

Evaluar la efectividad y la seguridad de los antibióticos intraventriculares (con o sin antibióticos intravenosos) en neonatos con meningitis (con o sin ventriculitis) en comparación con el tratamiento con antibióticos intravenosos solamente.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en MEDLINE, EMBASE, La Cochrane Library, Número 2, 2004, el Science Citation Index y la Base de Datos de Oxford de Ensayos Perinatales en junio de 2004. Se efectuaron búsquedas tanto en Pediatric Research (resúmenes de actas) (desde 1990 hasta abril de 2004) como en las listas de referencias de los ensayos identificados y archivos personales. No se aplicó ninguna restricción de idioma.

Criterios de selección

Los criterios de selección para la inclusión de los estudios fueron: Ensayos controlados aleatorios o cuasialeatorios en los que se comparaban antibióticos intraventriculares con o sin antibióticos intravenosos con antibióticos intravenosos solamente en recién nacidos (menores de 28 días) con meningitis. Se debía informar al menos uno de los siguientes resultados: mortalidad durante el inicio de la hospitalización, mortalidad neonatal o infantil, resultado del desarrollo neurológico, duración de la hospitalización, duración la positividad del cultivo del LCR y efectos secundarios.

Obtención y análisis de los datos

Todos los revisores resumieron los datos de los resultados informados y un revisor verificó la presencia de discrepancias e ingresó los datos en RevMan 4.2. Se informaron el riesgo relativo (RR), la diferencia de riesgo (DR), el número necesario a tratar (NNT) o el número necesario para dañar (NND) y diferencia de medias (DM) mediante el modelo de efectos fijos con intervalos de confianza (IC) del 95%. Para el metanálisis se utilizó el modelo de efectos fijos.

Resultados principales

Se incluyó un estudio en la revisión. Este estudio evaluó el efecto de la gentamicina intraventricular en una población mixta de recién nacidos (69%) y lactantes mayores (31%) con meningitis gramnegativa y ventriculitis. La mortalidad fue significativamente mayor desde el punto de vista estadístico en el grupo que recibió gentamicina intraventricular además de antibióticos intravenosos en comparación con el grupo que recibió antibióticos intravenosos solamente (RR 3,43 [IC del 95%: 1,09; 10,74]; RD 0,30 [IC del 95%: 0,08; 0,53]; NND fue 3 [IC del 95%: 2,13]). La duración de la positividad de cultivo de LCR tuvo diferencias significativas (DM -1,20 días [IC del 95%: -2,67; 0,27]).

Conclusiones de los autores

En un ensayo, que incluyó a lactantes con meningitis gramnegativa y ventriculitis, el uso de antibióticos intraventriculares además de antibióticos intravenosos dio como resultado un aumento de tres veces en el RR para la mortalidad en comparación con el tratamiento estándar con antibióticos intravenosos solamente. Sobre la base de este resultado, se recomienda evitar el uso de antibióticos intraventriculares según lo prueba este ensayo. Los ensayos adicionales que comparaban estas intervenciones no están justificados en esta población.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Sinopsis pendiente.