



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Sistemas de aspiración traqueal cerrados versus sistemas de aspiración traqueal abiertos para pacientes adultos con ventilación mecánica (Revisión)

Solà I, Benito S

Solà I, Benito S.

Closed tracheal suction systems versus open tracheal suction systems for mechanically ventilated adult patients (Sistemas de aspiración traqueal cerrados versus sistemas de aspiración traqueal abiertos para pacientes adultos con ventilación mecánica).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD004581.

DOI: [10.1002/14651858.CD004581.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004581.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

**Sistemas de aspiración traqueal cerrados versus sistemas de aspiración traqueal abiertos para pacientes adultos con ventilación mecánica (Revisión)**

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Sistemas de aspiración traqueal cerrados versus sistemas de aspiración traqueal abiertos para pacientes adultos con ventilación mecánica

Ivan Solà<sup>1</sup>, Salvador Benito<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Iberoamerican Cochrane Centre, Biomedical Research Institute Sant Pau (IIB Sant Pau), CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Barcelona, Spain. <sup>2</sup>Emergency Unit, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, Spain

**Contacto:** Ivan Solà, Iberoamerican Cochrane Centre, Biomedical Research Institute Sant Pau (IIB Sant Pau), CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Sant Antoni Maria Claret 167, Pavilion 18, Barcelona, Catalunya, 08025, Spain. [isola@santpau.cat](mailto:isola@santpau.cat), [ensayos@cochrane.es](mailto:ensayos@cochrane.es).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Cuidados Críticos y de Emergencia.

**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 12, 2018.

**Referencia:** Solà I, Benito S. Closed tracheal suction systems versus open tracheal suction systems for mechanically ventilated adult patients (Sistemas de aspiración traqueal cerrados versus sistemas de aspiración traqueal abiertos para pacientes adultos con ventilación mecánica). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD004581. DOI: [10.1002/14651858.CD004581.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004581.pub2).

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

La neumonía asociada al respirador es una complicación frecuente en los pacientes sometidos a ventilación mecánica. La aspiración endotraqueal es un procedimiento que puede constituir un factor de riesgo para la neumonía asociada al ventilador. Puede realizarse con un sistema abierto o con un sistema cerrado. En vista de las ventajas sugeridas que se informaron para el sistema cerrado, se justificó una revisión sistemática que comparara ambas técnicas.

### Objetivos

Comparar el sistema de aspiración traqueal cerrado y el sistema de aspiración traqueal abierto en adultos que reciben ventilación mecánica durante más de 24 horas.

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en CENTRAL (*The Cochrane Library* 2006, número 1) MEDLINE, CINAHL, EMBASE y LILACS desde su inicio hasta julio 2006. Se realizaron búsquedas manuales en las bibliografías de los estudios pertinentes identificados y se estableció contacto con los autores y fabricantes.

### Criterios de selección

La revisión incluyó ensayos controlados aleatorizados que compararon sistemas de aspiración traqueal cerrados y abiertos en pacientes adultos que recibieron ventilación durante más de 24 horas.

### Obtención y análisis de los datos

Se incluyeron los ensayos relevantes que cumplían con los criterios de selección. Se evaluó la calidad metodológica mediante el método de asignación al azar, la ocultación de la asignación, el cegamiento de la evaluación de resultados y la completitud del seguimiento. Las medidas de efecto utilizadas para los análisis agrupados fueron el riesgo relativo (RR) para los datos dicotómicos y las diferencias de medias ponderadas (DMP) para los datos continuos. Se evaluó la heterogeneidad antes del metanálisis.

## Resultados principales

De las 51 referencias potencialmente elegibles, la revisión incluyó 16 ensayos (1684 pacientes), muchos con deficiencias metodológicas. Los dos sistemas de aspiración traqueal no mostraron diferencias en el riesgo de neumonía asociada al ventilador (11 ensayos; RR 0,88; IC del 95%: 0,70 a 1,12), mortalidad (cinco ensayos; RR 1,02; IC del 95%: 0,84 a 1,23) o duración de la estancia en las unidades de cuidados intensivos (dos ensayos; DMP 0,44; IC del 95%: -0,92 a 1,80). El sistema cerrado de aspiración traqueal produjo tasas de colonización bacteriana más altas (cinco ensayos; RR 1,49; IC del 95%: 1,09 a 2,03).

## Conclusiones de los autores

Los resultados de 16 ensayos mostraron que la aspiración con sistemas de aspiración traqueal cerrados o abiertos no tuvieron un efecto sobre el riesgo de neumonía o mortalidad asociada con el respirador. Se necesitan más estudios de alta calidad metodológica, en particular para aclarar los beneficios y los riesgos del sistema cerrado de aspiración traqueal para diferentes modos de ventilación y en diferentes tipos de pacientes.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Sistemas de aspiración traqueal cerrados versus sistemas traqueales abiertos para adultos con ventilación mecánica

La comparación de los sistemas de aspiración abiertos y cerrados muestra que tienen resultados similares en términos de seguridad y eficacia.

Las secreciones traqueales en pacientes ventilados mecánicamente se eliminan mediante un catéter a través del tubo endotraqueal. El catéter de succión se puede introducir desconectando al paciente del ventilador (sistema de succión abierto) o introduciendo el catéter en el circuito ventilatorio (sistema de succión cerrado). Aunque la bibliografía informa varias ventajas para el sistema de aspiración cerrado, la revisión no mostró diferencias entre los dos sistemas en los resultados principales estudiados. Estas medidas de resultado fueron la neumonía y la mortalidad asociadas con el uso de respiradores. Esta revisión identificó pocos ensayos de alta calidad metodológica. Los estudios de investigación futuros deben ser de mayor calidad, aclarar las cuestiones relacionadas con la condición del paciente y la técnica, y proporcionar resultados relacionados con la enfermería.