



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Dilatación neumática endoscópica versus inyección de toxina botulínica en el tratamiento de la acalasia primaria (Revisión)

Leyden JE, Moss AC, MacMathuna P

Leyden JE, Moss AC, MacMathuna P.

Endoscopic pneumatic dilation versus botulinum toxin injection in the management of primary achalasia

(Dilatación neumática endoscópica versus inyección de toxina botulínica en el tratamiento de la acalasia primaria).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 4. Art. No.: CD005046.

DOI: [10.1002/14651858.CD005046.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005046.pub2).

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

Dilatación neumática endoscópica versus inyección de toxina botulínica en el tratamiento de la acalasia primaria  
(Revisión)

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

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Dilatación neumática endoscópica versus inyección de toxina botulínica en el tratamiento de la acalasia primaria

Jan E Leyden<sup>1</sup>, Alan C Moss<sup>2</sup>, Padraic MacMathuna<sup>3</sup><sup>1</sup>Department of Gastroenterology, Mater Misericordiae University Hospital, Dublin, Ireland. <sup>2</sup>Center for Inflammatory Bowel Disease, Beth Israel Deaconess Medical Center, Boston, MA, USA. <sup>3</sup>Mater Misericordiae University Hospital, Dublin, Ireland**Dirección de contacto:** Jan E Leyden, Department of Gastroenterology, Mater Misericordiae University Hospital, Eccles Street, Dublin, Dublin 7, Ireland. [janleyden@eircom.net](mailto:janleyden@eircom.net).**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Enfermedades Esófago-gástricas, del Intestino Delgado y Pancreáticas.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 11, 2010.**Referencia:** Leyden JE, Moss AC, MacMathuna P. Endoscopic pneumatic dilation versus botulinum toxin injection in the management of primary achalasia (Dilatación neumática endoscópica versus inyección de toxina botulínica en el tratamiento de la acalasia primaria). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 4. Art. No.: CD005046. DOI: [10.1002/14651858.CD005046.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005046.pub2).

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

## RESUMEN

### Antecedentes

La acalasia es un trastorno de la motilidad esofágica, de causa desconocida, que ocasiona un aumento del tono del esfínter esofágico inferior (EEI) y síntomas de disfagia. Los tratamientos tienen como finalidad reducir el tono del EEI. Las opciones terapéuticas endoscópicas actuales incluyen la dilatación neumática (DN) o la inyección de toxina botulínica (TB).

### Objetivos

El objetivo de esta revisión fue comparar la eficacia y la seguridad de dos tratamientos endoscópicos, la dilatación neumática y la inyección intraesfinteriana de toxina botulínica, en el tratamiento de la acalasia esofágica.

### Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Enfermedades Esófago-gástricas, del Intestino Delgado y Pancreáticas (Cochrane Upper Gastrointestinal and Pancreatic Diseases Group), el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados, MEDLINE (1966 a octubre de 2005), EMBASE (1980 a octubre de 2005), BIOSIS (1969 a octubre de 2005) y la Web of Science (1955 a octubre de 2005). También se realizaron búsquedas en los resúmenes de las reuniones de Gastroenterología significativas (DDW, UEGW) y las listas de referencias de los artículos.

### Criterios de selección

Los ensayos controlados aleatorios que compararon la DN con la inyección de TB en pacientes con acalasia primaria.

### Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión realizaron de manera independiente la evaluación de calidad y la extracción de datos.

### Resultados principales

Se incluyeron seis estudios con 178 participantes. Se excluyeron dos estudios del metanálisis de las tasas de remisión, en base a la heterogeneidad clínica de los protocolos endoscópicos iniciales. No hubo diferencias significativas en la remisión entre la DN o el tratamiento con TB dentro de las cuatro semanas de la intervención inicial, con un riesgo relativo de remisión de 1,15 (IC del 95%: 0,95 a 1,38;  $p = 0,39$ ) para la DN comparada con la TB. Tampoco hubo diferencias significativas en las presiones esofágicas medias entre los grupos de tratamiento; diferencia de medias ponderada para la DN de -0,77 (IC del 95%: -2,44 a 0,91;  $p = 0,37$ ). Los datos sobre las tasas de remisión después del tratamiento endoscópico inicial estuvieron disponibles para dos estudios a los seis meses, y para tres estudios a

los 12 meses. A los seis meses 22 de 29 participantes con DN se hallaban en remisión en comparación con 7 de 27 del grupo con TB, que arrojó un riesgo relativo de 2,90 (IC del 95%: 1,48 a 5,67;  $p = 0,002$ ); mientras que a los 12 meses 33 de 47 participantes con DN se hallaban en remisión en comparación con 11 de 43 participantes con TB, el riesgo relativo fue de 2,67 (IC del 95%: 1,58 a 4,52;  $p = 0,0002$ ). No hubo resultados adversos graves en los participantes que recibieron TB, mientras que en tres casos la DN fue complicada por la perforación.

### Conclusiones de los autores

Los resultados de este metanálisis indicarían que la DN es el tratamiento endoscópico a largo plazo más efectivo (mayor a seis meses) para los pacientes con acalasia.

### RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Dilatación neumática endoscópica versus inyección de toxina botulínica en el tratamiento de la acalasia primaria, un trastorno de la motilidad esofágica

La acalasia es un trastorno de la motilidad esofágica, que provoca un aumento del tono del esfínter esofágico inferior (EEI) y síntomas de disfagia. Los tratamientos tienen como finalidad la reducción del tono del EEI y la inclusión de opciones endoscópicas de dilatación neumática (DN) o la inyección de toxina botulínica (TB). Se intentó realizar una revisión sistemática que compare los ensayos controlados aleatorios que examinaron la eficacia y la seguridad de la DN y la inyección de TB en los pacientes con acalasia. Se examinaron seis ensayos controlados aleatorios, y cuatro fueron adecuados para el metanálisis. El metanálisis indicó que, si bien ambas intervenciones tienen tasas de respuesta iniciales similares, las tasas de remisión a los 6 y a los 12 meses fueron significativamente mayores con la DN.