



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Esteroides intranasales para la sinusitis aguda (Revisión)

Zalmanovici Trestioreanu A, Yaphe J

Zalmanovici Trestioreanu A, Yaphe J.
Intranasal steroids for acute sinusitis
(Esteroides intranasales para la sinusitis aguda).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 12. Art. No.: CD005149.
DOI: [10.1002/14651858.CD005149.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005149.pub4).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Esteroides intranasales para la sinusitis aguda

Anca Zalmanovici Trestioreanu¹, John Yaphe²¹Clalit Health Services, Tel Aviv District, Tel Aviv, Israel. ²School of Health Science, University of Minho, Braga, Portugal**Dirección de contacto:** Anca Zalmanovici Trestioreanu, Clalit Health Services, Tel Aviv District, Amsterdam 9, Tel Aviv, 6936181, Israel. anca_z@hotmail.com, anka2@012.net.il.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Infecciones Respiratorias Agudas.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 8, 2019.**Referencia:** Zalmanovici Trestioreanu A, Yaphe J. Intranasal steroids for acute sinusitis (Esteroides intranasales para la sinusitis aguda). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 12. Art. No.: CD005149. DOI: [10.1002/14651858.CD005149.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005149.pub4).

Copyright © 2019 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La sinusitis aguda es una causa frecuente de visitas a los servicios de atención primaria. Provoca síntomas significativos y a menudo ocasiona ausencias del trabajo y la escuela.

Objetivos

Se examinó si la administración de corticosteroides intranasales (CSIN) es efectiva para aliviar los síntomas de la sinusitis aguda en niños y adultos.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en CENTRAL 2013, número 4, MEDLINE (enero 1966 hasta mayo, semana 2, 2013), EMBASE (1990 hasta mayo 2013) y en la bibliografía de los estudios incluidos.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados (ECA) que compararan el tratamiento con CSIN versus placebo o ninguna intervención en adultos y niños con sinusitis aguda. La sinusitis aguda se definió mediante el diagnóstico clínico y se confirmó con pruebas radiológicas o mediante endoscopia nasal. El parámetro de valoración primario fue la proporción de participantes con resolución o mejoría de los síntomas. Los parámetros de valoración secundarios fueron cualquier evento adverso que obligara a interrumpir el tratamiento, los abandonos antes del final del estudio, las tasas de recurrencia, las complicaciones y el retorno a la escuela o al trabajo.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión, independientemente, extrajeron los datos, evaluaron la calidad de los ensayos y resolvieron las discrepancias mediante consenso.

Resultados principales

No se encontraron nuevos ensayos para su inclusión en esta actualización. Cuatro estudios con 1943 participantes con sinusitis aguda cumplieron los criterios de inclusión. Los ensayos estaban bien diseñados y eran de doble ciego, y estudiaron los CSIN versus placebo o la ausencia de intervención durante 15 o 21 días. Las tasas de pérdidas de seguimiento fueron del 7%, 11%, 41% y 10%. Cuando se combinaron los resultados de los tres ensayos incluidos en el metanálisis, los participantes que recibieron CSIN tuvieron mayor probabilidad de experimentar resolución o la mejoría de los síntomas en comparación con los que recibieron placebo (73% versus 66,4%; riesgos relativos (RR) 1,11; intervalo de confianza (IC) del 95%: 1,04 a 1,18). Las dosis más altas de CSIN tuvieron un efecto más fuerte sobre la mejoría de los síntomas o el alivio completo: para el furoato de mometasona 400 µg versus 200 µg (RR 1,10; IC del 95%: 1,02 a 1,18 versus RR 1,04; IC del 95%: 0,98 a 1,11). No se informaron eventos adversos significativos, y no hubo diferencias significativas en las tasas de abandono y de recurrencia en los dos grupos de tratamiento y en los grupos que recibieron dosis mayores de CSIN.

Conclusiones de los autores

La evidencia actual sobre la sinusitis aguda confirmada con radiología o endoscopia nasal es limitada, aunque apoya la administración de CSIN en monoterapia o como tratamiento coadyuvante a los antibióticos. Los médicos deben sopesar los beneficios moderados pero clínicamente importantes contra los posibles eventos adversos menores al prescribir el tratamiento.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Esteroides para la sinusitis aguda en adultos y niños

La sinusitis aguda es una razón común para las visitas de atención primaria; es uno de los 10 diagnósticos más comunes en las clínicas ambulatorias, presentando varios síntomas y signos que incluyen descarga nasal purulenta y congestión y tos que duran más allá de los siete a 10 días típicos de una infección viral de las vías respiratorias superiores. Se ha sugerido sobre la base de los estudios de rinitis alérgica y sinusitis crónica que los corticosteroides intranasales (CSIN) pueden aliviar los síntomas y acelerar la recuperación de la sinusitis aguda debido a sus propiedades antiinflamatorias.

Una revisión sistemática rigurosa de la bibliografía encontró cuatro estudios bien realizados de intervenciones controladas con placebo con asignación al azar, que incluyeron a 1943 participantes tratados durante 15 o 21 días. Los resultados indican que puede haber un efecto moderado de los CSIN en la resolución o la mejoría de los síntomas. Sólo se informaron eventos adversos menores como epistaxis, cefalea y prurito nasal. Debido al escaso número de estudios incluidos en esta revisión, se recomienda que se realicen ensayos controlados aleatorizados adicionales. La evidencia está actualizada hasta mayo de 2013.