



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Antibióticos para la bronquiolitis en niños (Revisión)

Spurling GKP, Doust J, Del Mar CB, Eriksson L

Spurling GKP, Doust J, Del Mar CB, Eriksson L.
Antibiotics for bronchiolitis in children
(Antibióticos para la bronquiolitis en niños).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 6. Art. No.: CD005189.
DOI: [10.1002/14651858.CD005189.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005189.pub3).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Antibióticos para la bronquiolitis en niños

Geoffrey KP Spurling¹, Jenny Doust², Chris B Del Mar³, Lars Eriksson⁴¹Discipline of General Practice, Level 2, Edith Cavell Building, University of Queensland, Royal Brisbane Hospital, Brisbane, Australia.²Centre for Research in Evidence Based Practice, Bond University, Gold Coast, Australia. ³Faculty of Health Sciences and Medicine, Bond University, Gold Coast, Australia. ⁴Herston Health Sciences Library, University of Queensland Library, Brisbane, Australia**Dirección de contacto:** Geoffrey KP Spurling, Discipline of General Practice, Level 2, Edith Cavell Building, University of Queensland, Royal Brisbane Hospital, Brisbane, Queensland, 4029, Australia. g.spurling@uq.edu.au, geoffspurling@optusnet.com.au.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Infecciones Respiratorias Agudas.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 11, 2011.**Referencia:** Spurling GKP, Doust J, Del Mar CB, Eriksson L. Antibiotics for bronchiolitis in children (Antibióticos para la bronquiolitis en niños). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 6. Art. No.: CD005189. DOI: [10.1002/14651858.CD005189.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005189.pub3).

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La bronquiolitis es una enfermedad respiratoria grave y potencialmente mortal que suele afectar a los niños muy pequeños. A menudo es causada por el virus sincitial respiratorio (VSR). Los antibióticos no se recomiendan para la bronquiolitis a menos que haya preocupación por complicaciones como la neumonía bacteriana secundaria o la insuficiencia respiratoria. Sin embargo, se utilizan en tasas del 34% al 99% en los casos sin complicaciones.

Objetivos

Evaluar la efectividad de los antibióticos para la bronquiolitis.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL 2010, número 4) que incluye el registro especializado del Grupo Cochrane de Infecciones Respiratorias Agudas (Acute Respiratory Infection Group) y en la Database of Abstracts of Reviews of Effects, MEDLINE (enero 1966 hasta noviembre 2010), EMBASE (1990 hasta diciembre 2010) y en Current Contents (2001 hasta diciembre 2010).

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios (ECA) que compararan los antibióticos con placebo en niños menores de dos años con diagnóstico de bronquiolitis, mediante criterios clínicos (incluida la dificultad respiratoria precedida por síntomas de coriza con o sin fiebre). Los resultados clínicos primarios incluyeron el tiempo hasta la resolución de los signos o los síntomas (marcadores pulmonares como la dificultad respiratoria, sibilancias, crepitaciones, saturación de oxígeno y fiebre). Los resultados secundarios incluyeron los ingresos al hospital, la duración de la estancia hospitalaria, los nuevos ingresos, las complicaciones o los eventos adversos y los hallazgos radiológicos.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión analizaron los resultados de búsqueda de forma independiente.

Resultados principales

Cinco estudios (543 participantes) cumplieron los criterios de inclusión. Un estudio asignó al azar a 52 niños a la ampicilina o al placebo y no encontró ninguna diferencia significativa entre los dos grupos para la duración de la enfermedad. Un estudio pequeño (21 niños) con riesgo alto de sesgo potencial asignó al azar a los niños con infección por VSR comprobada a la claritromicina o al placebo y encontró que la claritromicina puede reducir el nuevo ingreso al hospital (antibióticos 8% versus placebo 44%; prueba exacta de Fisher; $P = 0,081$). Los dos estudios (267 niños) que proporcionaron datos adecuados sobre la duración de la estancia hospitalaria no revelaron ninguna diferencia

Antibióticos para la bronquiolitis en niños (Revisión)

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

entre los antibióticos y el control (diferencia de medias agrupada 0,34; IC del 95%: -0,71 a 1,38). Dos estudios asignaron al azar a los niños a la ampicilina intravenosa, a la eritromicina oral y al control y no encontraron ninguna diferencia para la mayoría de las medidas de los síntomas. Ninguno de los ensayos informó muertes.

Conclusiones de los autores

Esta revisión encontró muy pocas pruebas para apoyar el uso de antibióticos para la bronquiolitis. Se justifica la realización de estudios de investigación para identificar un posible subgrupo pequeño de pacientes que presenten complicaciones causadas por la bronquiolitis, como la insuficiencia respiratoria, y que puedan beneficiarse con los antibióticos.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Antibióticos para la bronquiolitis en niños

La bronquiolitis es una enfermedad respiratoria grave que suele afectar a los lactantes pequeños. A menudo es causada por el virus sincitial respiratorio (VSR) y es el motivo más común de hospitalización en los niños menores de seis meses de vida. Los niños generalmente se presentan a la consulta con rinorrea, tos, disnea y signos de dificultad respiratoria que pueden tornarse potencialmente mortales. A pesar del origen viral, los antibióticos se prescriben en el 34 al 99% de los casos. Los profesionales que prescriben algunos antibióticos pueden esperar beneficios a partir de los efectos antiinflamatorios atribuidos a los mismos o pueden estar preocupados por la infección bacteriana secundaria, en particular en los niños que están muy enfermos y necesitan ingresar a cuidados intensivos.

Esta revisión sistemática encontró cinco ensayos (543 participantes) que compararon los antibióticos con placebo o ningún antibiótico. Dos de los mismos también compararon antibióticos intravenosos y orales. Dos ensayos indicaron que los antibióticos no son mejores que el placebo para reducir la duración de la bronquiolitis y la hospitalización. Dos estudios más recientes que compararon los antibióticos con ningún antibiótico no encontraron ninguna mejoría en la duración de la enfermedad o la hospitalización. Un ensayo más pequeño y de calidad más deficiente encontró un beneficio en cuanto a los antibióticos en comparación con el placebo para algunos resultados. Solamente uno de los cinco ensayos incluidos tenía un bajo riesgo de sesgo. Los antibióticos pueden estar justificados en los niños que están muy enfermos y necesitan ingresar a cuidados intensivos. Los antibióticos deben utilizarse con cautela debido al potencial de efectos secundarios, el costo para el paciente y la comunidad y el aumento de la resistencia bacteriana a los antibióticos.