



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Profilaxis con antibióticos para los pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica electiva (Revisión)

Sanabria A, Dominguez LC, Valdivieso E, Gomez G

Sanabria A, Dominguez LC, Valdivieso E, Gomez G.
Antibiotic prophylaxis for patients undergoing elective laparoscopic cholecystectomy
(Profilaxis con antibióticos para los pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica electiva).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 12. Art. No.: CD005265.
DOI: [10.1002/14651858.CD005265.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005265.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Profilaxis con antibióticos para los pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica electiva

Alvaro Sanabria¹, Luis C Dominguez², Eduardo Valdivieso³, Gabriel Gomez³

¹Department of Surgery, School of Medicine-Universidad de La Sabana, Fundación Abood Shaio, Chia, Colombia. ²Department of Surgery, Hospital Universitario San Ignacio - Pontificia Universidad Javeriana, Bogota, Colombia. ³Department of Surgery, School of Medicine-Pontificia Universidad Javeriana, Bogota, Colombia

Dirección de contacto: Alvaro Sanabria, Department of Surgery, School of Medicine-Universidad de La Sabana, Fundación Abood Shaio, Campus Puente del Comun km 21 via Chia, Chia, Cundinamarca, Colombia. alvarosanabria@gmail.com.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane Hepatobiliar.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 12, 2010.

Referencia: Sanabria A, Dominguez LC, Valdivieso E, Gomez G. Antibiotic prophylaxis for patients undergoing elective laparoscopic cholecystectomy (Profilaxis con antibióticos para los pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica electiva). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 12. Art. No.: CD005265. DOI: [10.1002/14651858.CD005265.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005265.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

La colecistectomía es un procedimiento quirúrgico común. En el área de LA colecistectomía abierta, la profilaxis con antibióticos mostró efectos beneficiosos pero no se sabe si los efectos beneficiosos y perjudiciales son similares en la colecistectomía laparoscópica. Algunos ensayos clínicos indican que la profilaxis con antibióticos puede no ser necesaria en la colecistectomía laparoscópica.

Objetivos

Evaluar los efectos beneficiosos y perjudiciales de la profilaxis con antibióticos versus placebo o ninguna profilaxis para los pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica electiva.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el *Registro de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane Hepatobiliar (Cochrane Hepato-Biliary Group)*, en el *Registro Cochrane Central de Ensayos Clínicos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL)* en *The Cochrane Library* (número 3, 2010), *MEDLINE* (1985 hasta agosto 2010), *EMBASE* (1985 hasta agosto 2010), *SCI-EXPANDED* (1985 hasta agosto 2010), *LILACS* (1988 hasta agosto 2010), así como en listas de referencias de artículos relevantes.

Criterios de selección

Ensayos clínicos aleatorios que compararon la profilaxis con antibióticos versus placebo o ninguna profilaxis en los pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica electiva.

Obtención y análisis de los datos

Las medidas de resultado fueron la mortalidad por todas las causas, las infecciones del sitio quirúrgico, las infecciones extraabdominales, los eventos adversos y la calidad de vida. Todas las medidas de resultado abarcaron el tiempo de hospitalización o 30 días después del alta. Se resumieron las medidas de resultado al informar los odds ratios y los intervalos de confianza (IC) del 95%, mediante el modelo de efectos fijos y de efectos aleatorios.

Resultados principales

Se incluyeron 11 ensayos clínicos aleatorios con 1664 participantes que fueron principalmente de bajo riesgo anestésico, frecuencia baja de comorbilidad, bajo riesgo de conversión a cirugía a cielo abierto y bajo riesgo de complicaciones infecciosas. Ninguno de los

ensayos tenía bajo riesgo de sesgo. No se encontró ninguna diferencia estadísticamente significativa entre la profilaxis con antibióticos y ninguna profilaxis en la proporción de infecciones del sitio quirúrgico (odds ratio [OR] 0,87; IC del 95%: 0,49 a 1,54) o las infecciones extraabdominales (OR 0,77; IC del 95%: 0,41 a 1,46). La heterogeneidad no fue estadísticamente significativa.

Conclusiones de los autores

Esta revisión sistemática indica que no hay pruebas suficientes para apoyar o refutar el uso de la profilaxis con antibióticos para reducir la infección del sitio quirúrgico y las infecciones generales en los pacientes con bajo riesgo de complicaciones anestésicas, comorbilidad, conversión a cirugía a cielo abierto y complicaciones infecciosas y que son sometidos a colecistectomía laparoscópica electiva. Se necesitan ensayos clínicos aleatorios más grandes con análisis de intención de tratar y también pacientes en alto riesgo de conversión a cirugía a cielo abierto.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Profilaxis antibiótica para la cirugía electiva de la vesícula biliar

La cirugía electiva de la vesícula biliar es el procedimiento quirúrgico electivo más común realizado en el abdomen. La profilaxis con antibióticos es una decisión común en la colecistectomía abierta, y también se aplica a los pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica sin ninguna prueba de efectividad. La cirugía laparoscópica ofrece algunas ventajas relacionadas con una menor manipulación y la duración más corta de la herida quirúrgica, de manera que el efecto de la profilaxis con antibióticos podría ser inferior que en la cirugía a cielo abierto. Este metanálisis de 11 ensayos clínicos aleatorios no pudo hallar pruebas suficientes que apoyen o refuten el uso de la profilaxis con antibióticos para reducir la infección del sitio quirúrgico o las infecciones generales en los pacientes con bajo riesgo anestésico, comorbilidad baja y de bajo riesgo de conversión a cirugía a cielo abierto, y que son sometidos a colecistectomía laparoscópica electiva. Es por esta razón que deben realizarse ensayos aleatorios grandes y bien diseñados, que incluyan a pacientes de alto riesgo de conversión a cirugía a cielo abierto, para definir los efectos beneficiosos o perjudiciales de los antibióticos cuando se administran como profilaxis.