



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Anestésicos tópicos para el control del dolor durante la reparación de laceraciones dérmicas (Revisión)

Tayeb BO, Eidelman A, Eidelman CL, McNicol ED, Carr DB

Tayeb BO, Eidelman A, Eidelman CL, McNicol ED, Carr DB.
Topical anaesthetics for pain control during repair of dermal laceration
(Anestésicos tópicos para el control del dolor durante la reparación de laceraciones dérmicas).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 2. Art. No.: CD005364.
DOI: [10.1002/14651858.CD005364.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005364.pub3).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Anestésicos tópicos para el control del dolor durante la reparación de laceraciones dérmicas

Baraa O Tayeb^{1,2}, Anthony Eidelman³, Cristy L Eidelman⁴, Ewan D McNicol^{1,5,6}, Daniel B Carr^{1,7}

¹Pain Research, Education and Policy (PREP) Program, Department of Public Health and Community Medicine, Tufts University School of Medicine, Boston, Massachusetts, USA. ²College of Medicine, King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia. ³Department of Neurosurgery, Division of Neuromedicine Pain, University of Rochester, Rochester, New York, USA. ⁴Department of Clinical Pharmacology, Toxicology, and Individualized Pediatric Therapeutics, Children's Mercy Hospital, Kansas City, Missouri, USA. ⁵Department of Anesthesiology and Perioperative Medicine, Tufts Medical Center, Boston, Massachusetts, USA. ⁶Department of Pharmacy, Tufts Medical Center, Boston, Massachusetts, USA. ⁷Department of Anesthesiology, Tufts Medical Center, Boston, Massachusetts, USA

Contacto: Baraa O Tayeb, Pain Research, Education and Policy (PREP) Program, Department of Public Health and Community Medicine, Tufts University School of Medicine, 136 Harrison Avenue, Stearns 203, Boston, Massachusetts, USA. my_baraa@hotmail.com, Baraa.Tayeb@tufts.edu.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Anestesia.

Estado y fecha de publicación: Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 2, 2017.

Referencia: Tayeb BO, Eidelman A, Eidelman CL, McNicol ED, Carr DB. Topical anaesthetics for pain control during repair of dermal laceration (Anestésicos tópicos para el control del dolor durante la reparación de laceraciones dérmicas). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 2. Art. No.: CD005364. DOI: [10.1002/14651858.CD005364.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005364.pub3).

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Los anestésicos locales tópicos proporcionan una analgesia eficaz para los pacientes sometidos a numerosas intervenciones superficiales, incluida la reparación de las laceraciones dérmicas. La necesidad de incluir cocaína en las formulaciones anestésicas tópicas se ha cuestionado debido a inquietudes acerca de los efectos adversos, por lo que se han desarrollado nuevas preparaciones de anestésicos sin cocaína. Esta revisión se publicó originalmente en 2011 y ha sido actualizada en 2017.

Objetivos

Evaluar si los beneficios de la aplicación anestésica tópica no invasiva ocurren a expensas de la reducción de la eficacia analgésica. Comparar la eficacia de diversos agentes anestésicos tópicos de componente único o de múltiples componentes para reparar las laceraciones dérmicas. Determinar la necesidad clínica para la aplicación tópica del anestésico éster, la cocaína.

Métodos de búsqueda

Para esta revisión actualizada, se realizaron búsquedas en las siguientes bases de datos: Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL; 2016, número 11), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL; 2010 to December 2016), Embase (2010 to December 2016) y MEDLINE (2010 to December 2016). La búsqueda no se limitó por el idioma ni el formato de la publicación. Se contactó con los fabricantes, las sociedades científicas internacionales y los investigadores en este campo. Se envió un correo electrónico a revistas seleccionadas y se revisaron los metarregistros de los ensayos en curso. Para la versión anterior de esta revisión, se realizaron búsquedas en estas bases de datos hasta noviembre de 2010.

Criterios de selección

Se incluyeron los ensayos controlados con asignación aleatoria (ECA) que evaluaron la eficacia y la seguridad de los anestésicos tópicos para la reparación de laceraciones dérmicas en pacientes adultos y pediátricos.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión evaluaron de forma independiente la calidad de los ensayos y extrajeron los datos. Cuando fue necesario, se estableció contacto con los autores de los estudios para obtener información adicional. La información sobre los eventos adversos se recopiló a partir de los informes de los ensayos. Se evaluó el riesgo metodológico de sesgo para cada estudio incluido y se utilizó el enfoque GRADE para evaluar la calidad general de la evidencia.

Resultados principales

Esta revisión actualizada incluyó 25 ensayos con 3278 participantes. El escaso número de ensayos en cada grupo de comparación y la heterogeneidad de las medidas de resultado impidió realizar un análisis cuantitativo de los datos para todos los resultados excepto uno: la intensidad de dolor. En dos estudios agrupados, la media de la puntuación de la escala visual analógica (EVA; 0 a 100 mm) autoinformada para la prilocaína-fenilefrina (PP) tópica fue superior a la puntuación media autoinformada de la EVA (0 a 100 mm) para la tetracaína-adrenalina-cocaína (TAC) tópica en 5,59 puntos (intervalo de confianza (IC) del 95%: 2,16 a 13,35). La mayoría de los ensayos que compararon anestésicos infiltrados y tópicos presentó un alto riesgo de sesgo, lo que probablemente afectó los resultados. Los investigadores encontraron que varios anestésicos tópicos sin cocaína proporcionaron eficacia analgésica efectiva. Sin embargo, los datos con respecto a la eficacia de cada agente tópico se basan principalmente en comparaciones únicas en ensayos con un riesgo de sesgo incierto o alto. Se produjo una leve y autolimitada induración de la piel eritematosa en uno de los 1042 participantes a los que se les aplicó la TAC. Los investigadores no informaron complicaciones graves en los pacientes tratados con anestésicos tópicos con cocaína o sin cocaína. La calidad general de la evidencia según el sistema GRADE es baja debido a las limitaciones de diseño y aplicación, la imprecisión de los resultados y la alta probabilidad de sesgo de publicación (notificación selectiva de los datos). Se necesitan ECA adicionales bien diseñados con bajo riesgo de sesgo antes de establecer conclusiones definitivas.

Conclusiones de los autores

Se encontraron dos estudios nuevos publicados desde que se preparó la última versión de esta revisión. Se han añadido estos estudios a los anteriormente incluidos y se ha realizado un análisis actualizado, que ha dado lugar a las mismas conclusiones de revisión que se presentaron anteriormente.

La mayoría de los análisis descriptivos indican que los anestésicos tópicos pueden ofrecer un medio eficaz y no invasivo de proporcionar analgésicos antes de suturar las laceraciones dérmicas. El uso de anestésicos tópicos a base de cocaína podría ser difícil de justificar, dada la disponibilidad de otros anestésicos tópicos eficaces sin cocaína. Sin embargo, la calidad general de la evidencia según el sistema GRADE es baja debido a las limitaciones de diseño y aplicación, la imprecisión de los resultados y la alta probabilidad de sesgo de publicación (notificación selectiva de los datos). Se necesitan ECA adicionales bien diseñados con bajo riesgo de sesgo antes de establecer conclusiones definitivas.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

La anestesia local (fármaco que provoca entumecimiento) que se aplica directamente a la piel puede proporcionar un control del dolor durante la reparación de las laceraciones en la piel

Antecedentes: El control del dolor durante la sutura de los desgarros de la piel se logra generalmente mediante la inyección de fármacos en la piel (infiltración) para dormir la zona. Esta inyección en sí misma puede causar dolor, pero los anestésicos tópicos se aplican directamente sobre la piel y su administración es indolora. La cocaína fue uno de los primeros anestésicos que se aplicaron exitosamente de forma tópica. Las inquietudes acerca de los efectos adversos de la cocaína, el posible uso indebido y la carga administrativa de dispensar una sustancia controlada dieron lugar al desarrollo de anestésicos sin cocaína. Se ha descubierto que varios anestésicos tópicos sin cocaína proporcionan una anestesia eficaz para la reparación de las laceraciones dérmicas.

Características de los estudios: La evidencia está actualizada hasta diciembre de 2016. Se incluyeron en la revisión 25 ensayos controlados aleatorizados con 3278 participantes. Los estudios incluyeron tanto a adultos como a niños. Quince de los ensayos incluidos utilizaron el autoinforme de la intensidad del dolor por parte de los participantes del ensayo para determinar la eficacia de los anestésicos locales.

Resultados clave: Los resultados del estudio sugieren que la aplicación directa de anestésicos locales en la piel es una forma eficaz y no invasiva de controlar el dolor durante la sutura o el grapado de las laceraciones de la piel. Los resultados de los estudios sobre la eficacia de los anestésicos tópicos individuales fueron limitados por el diseño del estudio, y los datos sobre la eficacia de cada agente tópico se obtuvieron en su mayoría de ensayos individuales. Los investigadores no informaron de ningún efecto secundario grave tras el uso de anestésicos tópicos con o sin cocaína. La eficacia general ampliamente comparable de los anestésicos tópicos sin cocaína para la reparación de las laceraciones de la piel pone en duda la necesidad de incluir la cocaína como componente de las soluciones anestésicas locales. El pequeño número de ensayos en cada grupo de comparación y la gama de medidas de resultado evaluadas impidieron la agrupación y el análisis cuantitativo de los datos para todos los resultados excepto el resultado de intensidad del dolor.

Se necesitan estudios adicionales para comparar directamente la eficacia de formulaciones diferentes de anestésicos tópicos. La revisión se limitó al control del dolor para la reparación de las laceraciones superficiales, y los resultados podrían no ser generalizables a las laceraciones más profundas o a los procedimientos más complejos realizados en la piel intacta. Es necesario seguir investigando para reforzar la evidencia y superar las deficiencias de los estudios incluidos.

Calidad de la evidencia: La calidad general de la evidencia era baja debido a las limitaciones en el diseño de los estudios, las formas en que se llevaban a cabo los estudios (aplicación), la imprecisión de los resultados y la alta probabilidad de notificación selectiva de los datos. La mayoría de los ensayos que compararon los anestésicos infiltrados y los tópicos presentaban un alto riesgo de sesgo, lo que probablemente influyó en los efectos medidos.