



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Restricción de líquidos para el tratamiento de lactantes prematuros con enfermedad pulmonar crónica (Revisión)

Barrington KJ, Fortin-Pellerin E, Pennaforte T

Barrington KJ, Fortin-Pellerin E, Pennaforte T.
Fluid restriction for treatment of preterm infants with chronic lung disease
(Restricción de líquidos para el tratamiento de lactantes prematuros con enfermedad pulmonar crónica).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 2. Art. No.: CD005389.
DOI: [10.1002/14651858.CD005389.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005389.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Restricción de líquidos para el tratamiento de lactantes prematuros con enfermedad pulmonar crónica

Keith J Barrington¹, Etienne Fortin-Pellerin², Thomas Pennaforte³¹Department of Pediatrics, CHU Ste-Justine, Montreal, Canada. ²Department of Neonatology, Sainte Justine University Health Center, Montreal, Canada. ³Université de Montréal, Montreal, Canada**Contacto:** Keith J Barrington, Department of Pediatrics, CHU Ste-Justine, 3175 Cote Ste Catherine, Montreal, QC, H3T 1C5, Canada. keith.barrington@umontreal.ca.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Neonatología.**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 2, 2017.**Referencia:** Barrington KJ, Fortin-Pellerin E, Pennaforte T. Fluid restriction for treatment of preterm infants with chronic lung disease (Restricción de líquidos para el tratamiento de lactantes prematuros con enfermedad pulmonar crónica). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 2. Art. No.: CD005389. DOI: [10.1002/14651858.CD005389.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005389.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

La restricción de líquidos se recomienda con frecuencia como parte del tratamiento de los lactantes con displasia broncopulmonar (DBP) temprana o establecida.

Objetivos

Determinar si la restricción de líquidos como parte de la intervención terapéutica para la DBP temprana o establecida mejora los resultados clínicos.

Métodos de búsqueda

Se utilizó la estrategia de búsqueda estándar del Grupo Cochrane de Neonatología (Cochrane Neonatal) para realizar búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL; 2016, Número 1) en la Cochrane Library (búsqueda del 16 de febrero de 2016), MEDLINE vía PubMed (1966 al 16 de febrero de 2016), Embase (1980 al 16 de febrero de 2016) y en CINAHL (1982 al 16 de febrero de 2016). También se buscaron ensayos controlados aleatorizados y ensayos cuasialeatorizados en bases de datos de ensayos clínicos, actas de congresos y listas de referencias de los artículos recuperados.

Criterios de selección

Ensayos clínicos aleatorizados prospectivos que comparan dos volúmenes diferentes de administración de líquidos en los lactantes prematuros con DBP temprana o establecida.

Obtención y análisis de los datos

Se utilizaron los métodos estándar del Grupo Cochrane de Neonatología. Para el ensayo incluido, se extrajeron los datos, se evaluó el riesgo de sesgo, y se utilizaron los métodos GRADE para evaluar la calidad de la evidencia. Los resultados considerados en esta revisión son los efectos sobre la mortalidad o el requerimiento de oxígeno a las 36 semanas de edad posmenstrual (medida de resultado primaria); la duración de la oxigenoterapia suplementaria; la proporción de lactantes dados de alta del hospital con oxígeno; la duración de la asistencia respiratoria mecánica; la duración de la hospitalización; el aumento de peso; la tolerancia a la alimentación; la apnea; la enterocolitis necrosante; la disfunción renal o la nefrocalcinosis; la mecánica pulmonar; y la administración de tratamiento diurético (medidas de resultado secundarias).

Resultados principales

Se encontró un ensayo, con 60 lactantes prematuros de 28 días de vida, con requerimiento continuo de oxígeno. Los lactantes se asignaron al azar a 180 ml/kg/día de leche maternizada estándar o 145 ml/kg/día de leche maternizada concentrada. Este único estudio no aportó datos con respecto al resultado primario. No se encontró ningún efecto de la intervención en ninguno de los resultados secundarios. La calidad de la evidencia de este estudio se clasificó como baja.

Conclusiones de los autores

No existe evidencia para apoyar la práctica de la restricción de líquidos en los lactantes con DBP temprana o establecida.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Restricción de líquidos como tratamiento para los lactantes prematuros con enfermedad pulmonar crónica

Antecedentes

Los recién nacidos prematuros están en riesgo de desarrollar una forma de enfermedad pulmonar crónica que se define por la necesidad continua de oxígeno, una vez que el lactante alcanzó las 36 semanas de edad gestacional corregida. Como la acumulación de líquidos en el pulmón es uno de los procesos involucrados en las primeras etapas de la enfermedad pulmonar en los lactantes prematuros, la ingestión de líquidos en baja cantidad podría detener la evolución de la lesión y resultar en tasas más bajas de enfermedad pulmonar crónica de la prematuridad.

Características de los estudios

En la búsqueda, se identificó sólo un estudio que comparó dos volúmenes de ingestión de líquidos en lactantes prematuros con signos tempranos de enfermedad pulmonar crónica. Lamentablemente, este estudio no informó la evolución a enfermedad pulmonar crónica establecida. En consecuencia, no pudo incluirse ningún lactante en este análisis.

Otros resultados, incluidos los días en que el lactante necesitó oxígeno extra, la proporción de lactantes dados de alta del hospital con oxígeno, los días de asistencia respiratoria mecánica, la duración de la estancia hospitalaria, el aumento de peso y la apnea grave, no fueron afectados por el volumen de líquido recibido (de la evidencia calificada como de baja calidad). La evidencia está actualizada hasta febrero 2016.

Resultados clave

No hay ningún estudio que compare la ingestión de líquidos baja versus alta en una población de lactantes prematuros, con signos tempranos de enfermedad respiratoria crónica, para prevenir la evolución a enfermedad pulmonar crónica establecida o la muerte. Otros resultados no mejoraron con la restricción de líquidos.

Calidad de la evidencia

No aplicable.