



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Analgésicos de administración tópica para la otitis media aguda (Revisión)

Foxlee R, Johansson AC, Wejfalk J, Dooley L, Del Mar CB

Foxlee R, Johansson AC, Wejfalk J, Dooley L, Del Mar CB.
Topical analgesia for acute otitis media
(Analgésicos de administración tópica para la otitis media aguda).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2006, Issue 3. Art. No.: CD005657.
DOI: [10.1002/14651858.CD005657.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005657.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Analgésicos de administración tópica para la otitis media aguda

Ruth Foxlee¹, Ann-Charlott Johansson², Jessika Wejfalk³, Liz Dooley⁴, Chris B Del Mar⁴¹Department of Health Sciences, University of York, York, UK. ²ABIGO Medical AB, Askim, Sweden. ³Octean AB, Göteborg, Sweden.⁴Faculty of Health Sciences and Medicine, Bond University, Gold Coast, Australia**Contacto:** Ruth Foxlee, Department of Health Sciences, University of York, Area 2 Seebohm Rowntree Building, Heslington, York, YO10 5DD, UK. ruth.foxlee@york.ac.uk, rfoxlee@cochrane.org.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Infecciones Respiratorias Agudas.**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 8, 2011.**Referencia:** Foxlee R, Johansson AC, Wejfalk J, Dooley L, Del Mar CB. Topical analgesia for acute otitis media (Analgésicos de administración tópica para la otitis media aguda). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 3. Art. No.: CD005657. DOI: [10.1002/14651858.CD005657.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005657.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

La otitis media aguda (OMA) es una enfermedad que remite espontáneamente y cuyo síntoma más angustiante es el dolor. Ahora se sabe que los antibióticos producen menos efectos beneficiosos de los que se creía. El alivio tópico del dolor puede ser una intervención satisfactoria para las personas que sufren de OMA y animar a los médicos a prescribir menos antibióticos.

Objetivos

Evaluar la efectividad de la analgesia de administración tópica para la OMA en adultos y niños.

Métodos de búsqueda

Para esta segunda actualización se realizaron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL) (*La Biblioteca Cochrane* 2011, número 1), Ovid MEDLINE (desde 2008 hasta la semana 1 de febrero de 2011), Ovid MEDLINE (In-Process & Other Non-Indexed Citations, 10 de febrero de 2011), Ovid EMBASE (desde 2008 hasta la semana 5 de 2011), EBSCO CINAHL (desde 2008 hasta el 4 de febrero de 2011) y Ovid AMED (desde 2008 hasta abril de 2011).

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados (ECA) o cuasialeatorizados doble ciego que comparen un preparado farmacéutico ótico con efecto analgésico (excluidos los antibióticos) frente a placebo o un preparado farmacéutico ótico con efecto analgésico (excluidos los antibióticos) frente a cualquier otro preparado farmacéutico ótico con efecto analgésico, en adultos o niños que acudan a centros de atención primaria con OMA sin perforación.

Obtención y análisis de los datos

Tres autores de la revisión de forma independiente cribaron los estudios, evaluaron la calidad de los ensayos y extrajeron los datos. Los intentos de obtener información adicional de los autores de los ensayos incluidos fueron infructuosos.

Resultados principales

Cinco ensayos con 391 niños de entre tres y 18 años de edad cumplieron los criterios de inclusión para esta revisión. Dos estudios (117 niños) compararon gotas anestésicas para los oídos frente a placebo inmediatamente después del diagnóstico. Todos los niños recibieron alguna forma de alivio del dolor por vía oral. En todos los estudios se observó claramente que el dolor de oído disminuía rápidamente en la mayoría de las personas. No obstante, había una diferencia estadísticamente significativa en la proporción de niños que consiguieron aliviar el dolor en un 50% con las gotas anestésicas 10 minutos después de la instilación (razón de riesgos [RR] 2,13; intervalo de confianza

[IC] del 95%: 1,19 a 3,80) y 30 minutos después de la instilación (RR 1,43; IC del 95%: 1,12 a 1,81) en el día en que la OMA había sido diagnosticada, pero no a los 20 minutos (RR 1,24; IC del 95%: 0,88 a 1,74). Tres ensayos (274 niños) compararon las gotas anestésicas para los oídos con las gotas naturopáticas de hierbas para los oídos. Las gotas naturopáticas eran favorables a los 15 y 30 minutos de la instilación, entre uno y tres días después del diagnóstico, pero las diferencias no fueron estadísticamente significativas. Solo un ensayo analizó las reacciones adversas y no observó ninguna. En general, los resultados de esta revisión se basan en evidencia de ensayos con un riesgo de sesgo bajo o poco claro.

Conclusiones de los autores

La evidencia de cinco ECA, solo dos de los cuales abordaron la cuestión más relevante de la efectividad primaria, proporcionaban evidencia limitada de que las gotas para los oídos eran efectivas 30 minutos después de su administración en niños mayores con OMA. Existe incertidumbre en cuanto a la magnitud de este efecto y se necesitan más estudios de alta calidad.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Analgésicos de administración tópica para la otitis media aguda

La administración de antibióticos apenas marca diferencia para los niños con una infección de oído no complicada y dolor de oído. Algunos abogan por gotas para los oídos con anestesia local, como ametocaína, benzocaína o lidocaína. Se identificaron cinco ensayos (391 participantes): dos compararon gotas anestésicas con gotas de placebo (inactivas), y tres compararon gotas anestésicas con gotas de hierbas para los oídos. No había evidencia sólida de que las gotas de hierbas para los oídos fueran efectivas, pero las gotas anestésicas sí proporcionaron un mayor alivio del dolor que las gotas inactivas. Solamente un ensayo analizó las reacciones adversas y no informó de ningún caso de zumbido de oídos o inestabilidad al caminar. Se observaron tres casos de mareos muy leves.

Los niños de todos los ensayos experimentaron una reducción rápida y a corto plazo del dolor tras el uso de las gotas para los oídos. Es difícil saber si se debió al curso natural de la enfermedad, al efecto placebo de recibir el tratamiento, a efecto calmante de cualquier líquido en el oído o los efectos farmacológicos de las propias gotas para los oídos. No obstante, existe evidencia de que, cuando se combinan con analgésicos orales, las gotas anestésicas para los oídos pueden ayudar a aliviar el dolor más rápidamente en niños de entre tres y 18 años. Se necesitan más ensayos de buena calidad.