



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Ciclos cortos versus prolongados de antibióticos para la neumonía adquirida en la comunidad no grave en niños de entre dos y 59 meses de edad (Revisión)

Haider BA, Lassi ZS, Bhutta ZA

Haider BA, Lassi ZS, Bhutta ZA.

Short-course versus long-course antibiotic therapy for non-severe community-acquired pneumonia in children aged 2 months to 59 months

(Ciclos cortos versus prolongados de antibióticos para la neumonía adquirida en la comunidad no grave en niños de entre dos y 59 meses de edad).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 2. Art. No.: CD005976.

DOI: [10.1002/14651858.CD005976.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005976.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Ciclos cortos versus prolongados de antibióticos para la neumonía adquirida en la comunidad no grave en niños de entre dos y 59 meses de edad (Revisión)

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

WILEY

[Revisión de intervención]

Ciclos cortos versus prolongados de antibióticos para la neumonía adquirida en la comunidad no grave en niños de entre dos y 59 meses de edad

Batool A Haider¹, Zohra S Lassi¹, Zulfiqar A Bhutta¹¹Division of Women and Child Health, Aga Khan University Hospital, Karachi, Pakistan**Dirección de contacto:** Zulfiqar A Bhutta, Division of Women and Child Health, Aga Khan University Hospital, Stadium Road, PO Box 3500, Karachi, 74800, Pakistan. zulfiqar.bhutta@aku.edu.**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 4, 2011.**Referencia:** Haider BA, Lassi ZS, Bhutta ZA. Short-course versus long-course antibiotic therapy for non-severe community-acquired pneumonia in children aged 2 months to 59 months (Ciclos cortos versus prolongados de antibióticos para la neumonía adquirida en la comunidad no grave en niños de entre dos y 59 meses de edad). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 2. Art. No.: CD005976. DOI: [10.1002/14651858.CD005976.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005976.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

La neumonía es la causa principal de mortalidad en los niños menores de cinco años de edad. El tratamiento de la neumonía requiere la administración de un antibiótico efectivo a dosis adecuadas durante un tiempo apropiado. La duración recomendada del tratamiento oscila entre siete y 14 días, pero esta recomendación no se basa en evidencia empírica. El tratamiento de más corta duración, si se encuentra que es efectivo, puede ser particularmente importante para los contextos de escasos recursos donde hay un alto riesgo de muerte, un acceso limitado a los fármacos y a la asistencia sanitaria, y limitados presupuestos para los fármacos.

Objetivos

Evaluar la eficacia del tratamiento de corta duración versus el tratamiento prolongado con el mismo antibiótico para la neumonía adquirida en la comunidad (NAC) no grave en niños de dos a 59 meses de vida.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL) (*The Cochrane Library* 2010, número 3) que contiene el Registro especializado de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane de Infecciones respiratorias agudas (Cochrane Acute Respiratory Infections Group) y la Database of Abstracts of Reviews of Effects, MEDLINE (OVID) (enero de 1966 a la cuarta semana de agosto de 2010), EMBASE (Embase.com) (1974 a agosto de 2010) y LILACS (1982 a agosto de 2010).

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados (ECA) que evaluaron la eficacia del tratamiento de corta duración versus el tratamiento prolongado con el mismo antibiótico en niños con NAC no grave.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión, de forma independiente, evaluaron la calidad de los ensayos y extrajeron los datos.

Resultados principales

Se incluyeron cuatro estudios (6177 niños). El análisis de tres días versus cinco días de tratamiento con el mismo antibiótico para la NAC no grave en niños mostró diferencias no significativas en las tasas de curación clínica al final del tratamiento (razón de riesgos [RR] 0,99; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,97 a 1,01), el fracaso del tratamiento al final del mismo (RR 1,07; IC del 95%: 0,92 a 1,25) y la tasa de recaída después de siete días de curación clínica (RR 1,09; IC del 95%: 0,84 a 1,42), y no se encontró heterogeneidad en los resultados. El análisis de subgrupos que evaluó el impacto de diferentes antibióticos mostró diferencias no significativas de estos desenlaces con tratamientos de diferente duración.

Conclusiones de los autores

La evidencia de esta revisión indica que un ciclo corto (tres días) de antibioticoterapia es tan efectivo como un tratamiento más prolongado (cinco días) para la NAC no grave en los niños menores de cinco años de edad. Sin embargo, se requiere una mayor cantidad de ECA bien diseñados para apoyar los hallazgos de esta revisión.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Comparación de diferentes duraciones del mismo tratamiento antibiótico para la neumonía adquirida en la comunidad no grave en niños menores de cinco años de edad

La neumonía es la causa principal de mortalidad de los niños menores de cinco años de edad. El tratamiento de la neumonía requiere el uso de un antibiótico efectivo a las dosis adecuadas en un ciclo de duración apropiada. En la mayoría de los casos, el tratamiento oscila entre siete y 14 días, pero esta duración no se basa en evidencia empírica. El tratamiento de más corta duración, si se encuentra que es efectivo, no sólo será beneficioso en contextos de escasos recursos sino también mejorará la adherencia al tratamiento y disminuirá la resistencia a los antibióticos. Esta revisión de cuatro estudios con 6177 niños encontró que un ciclo corto (tres días) de tratamiento con antibióticos es tan efectivo como un tratamiento más largo (cinco días) en la neumonía no grave. También encontró que diferentes duraciones de amoxicilina o de cotrimoxazol tienen resultados similares en cuanto a la curación clínica, el fracaso del tratamiento y la tasa de recaídas.