



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Tratamiento vesical a largo plazo con sondaje intermitente en adultos y niños (Revisión)

Moore KN, Fader M, Getliffe K

Moore KN, Fader M, Getliffe K.

Long-term bladder management by intermittent catheterisation in adults and children (Tratamiento vesical a largo plazo con sondaje intermitente en adultos y niños).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 4. Art. No.: CD006008.

DOI: [10.1002/14651858.CD006008.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006008.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Tratamiento vesical a largo plazo con sondaje intermitente en adultos y niños (Revisión)

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

WILEY

[Revisión de intervención]

Tratamiento vesical a largo plazo con sondaje intermitente en adultos y niños

Katherine N Moore¹, Mandy Fader², Kathryn Getliffe³

¹Faculty of Nursing, University of Alberta, Alberta, Canada. ²Continenence and Skin Health Technology Group, School of Nursing and Midwifery, Highfield, Southampton, UK. ³School of Nursing & Midwifery, University of Southampton, Southampton, UK

Dirección de contacto: Katherine N Moore, Faculty of Nursing, University of Alberta, 3rd Floor, Clinical Sciences Building, Edmonton, Alberta, T6G 2G7, Canada. katherine.moore@ualberta.ca.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Incontinencia.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2010.

Referencia: Moore KN, Fader M, Getliffe K. Long-term bladder management by intermittent catheterisation in adults and children (Tratamiento vesical a largo plazo con sondaje intermitente en adultos y niños). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD006008. DOI: [10.1002/14651858.CD006008.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006008.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

El sondaje intermitente es un procedimiento comúnmente recomendado para las personas con vaciamiento incompleto de la vejiga no controlado satisfactoriamente por medio de otros métodos. La complicación más frecuente del sondaje intermitente es la infección urinaria (IU). No está claro qué tipos de sonda, técnicas o estrategias, afectan la incidencia de la IU. Hay una gran variación en la práctica e implicaciones de costo importantes para el uso de diferentes sondas, técnicas o estrategias.

Objetivos

Comparar una técnica de sonda estéril versus técnica limpia, sondas recubiertas (prelubricada) versus no recubiertas (lubricante separado), sondas de uso único (estéril) o de uso múltiple (limpia), colocación de la sonda realizada por el paciente versus por terceros y otras estrategias diseñadas para reducir la IU respecto a la incidencia de IU sintomática, hematuria, otras infecciones y la preferencia de los usuarios, en adultos y niños mediante el uso de sondaje intermitente para el vaciamiento incompleto de la vejiga.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el registro de ensayos especializado del Grupo Cochrane de Incontinencia (Cochrane Incontinence Group) (búsqueda 19 junio 2006), MEDLINE (enero 1966 hasta junio 2007), EMBASE (enero 1988 hasta junio 2007), CINAHL (enero 1982 hasta junio 2007), ERIC (enero 1984 hasta junio 2007), las listas de referencias de artículos relevantes y resúmenes de congresos, y se intentó contactar con otros investigadores para obtener datos no publicados o aclaraciones.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios que comparan al menos dos técnicas diferentes de sondaje, estrategias o tipos de sonda.

Obtención y análisis de los datos

Los tres revisores evaluaron la calidad metodológica de los ensayos y realizaron la obtención de los datos. Para las variables dicotómicas, se derivaron los riesgos relativos y los intervalos de confianza (IC) del 95% de cada resultado cuando fue posible. Para las variables continuas, se calcularon las diferencias de medias y los intervalos de confianza (IC) del 95% de cada resultado. Debido a la heterogeneidad de los ensayos, éstos no se combinaron para dar una estimación general del efecto del tratamiento.

Resultados principales

Catorce estudios cumplieron los criterios de inclusión; todos los ensayos fueron pequeños (menos de 60 participantes). Hubo una variación considerable en la duración del seguimiento y las definiciones de la IU. El abandono de los participantes fue un problema en varios estudios. Varios estudios llevaban más de diez años y las medidas de resultado variaron entre los estudios. Si había datos, los intervalos de confianza con respecto a las estimaciones fueron amplios y en consecuencia, no se pudieron identificar o descartar confiablemente las diferencias clínicamente importantes de la IU y otros resultados.

Conclusiones de los autores

El sondaje intermitente es un aspecto crítico de la asistencia sanitaria para proteger la vejiga y la salud renal de los individuos con evacuación incompleta que de otra manera no son capaces de evacuar adecuadamente. Existe una escasez de pruebas como para afirmar que la incidencia de la IU es afectada por el uso de la técnica estéril o limpia, las sondas recubiertas o no recubiertas, las sondas de uso único (estéril) o múltiple (limpia), la colocación de la sonda realizada por el paciente o la colocación de la sonda realizada por terceros u otra estrategia. Las pruebas de la investigación actual son débiles y existen problemas significativos de diseño. Dadas las circunstancias actuales del control de infecciones y la resistencia a los antibióticos, se recomiendan firmemente más estudios bien diseñados. En base a los datos actuales, no es posible afirmar si un tipo de sonda, técnica o estrategia es mejor que otro.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Prevención de la infección urinaria en adultos y niños que utilizan el sondaje intermitente (un tratamiento que incluye la introducción habitual de un tubo hueco en la vejiga) para vaciar la vejiga

El sondaje intermitente es un tratamiento frecuente usado por las personas que tienen problemas de evacuación vesical. Un tubo hueco (sonda) es pasado por el canal del cuerpo a la vejiga (uretra) o por un canal hecho quirúrgicamente a la superficie de la piel, para vaciar regularmente la vejiga (generalmente varias veces todos los días). Este tratamiento reduce los problemas como la pérdida del control vesical (incontinencia) o tener que evacuar la orina con mucha frecuencia o con prisa (tenesmo). Pero las personas que usan este tratamiento suelen tener dificultades por las infecciones urinarias que dan lugar a días perdidos de escuela o de trabajo o incluso hospitalizaciones. Hay muchos tipos de sondas y técnicas diferentes que pueden afectar la infección urinaria. En esta revisión, se evaluaron los ensayos que se centraron en la incidencia de la infección urinaria en los usuarios de sondaje intermitente que usaron diferentes técnicas de colocación de la sonda (estéril o limpia); diferentes tipos de sondas (recubierta [prelubricada] o no recubierta [lubricante separado]); sondas estériles (de uso único) o sondas limpias (de uso múltiple); colocación de la sonda por parte del paciente o colocación de la sonda por parte de terceros (como los padres); y otras estrategias diseñadas para reducir la infección urinaria, incluida la limpieza de las sondas (para uso múltiple). No hay estudios definitivos que revelen que la incidencia de la infección urinaria mejore con alguna técnica, estrategia o tipo de sonda. Estos estudios son difíciles de realizar porque se necesita que los pacientes participen durante muchos meses y muchos de los estudios examinados fueron demasiado pequeños y tenían problemas con la deserción de los participantes. También variaban considerablemente las definiciones de infección urinaria. Las pruebas actuales son débiles y se recomiendan firmemente estudios bien diseñados. En base a las pruebas actuales, no es posible afirmar que un tipo de sonda, técnica o estrategia es mejor que otro.