



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Drenajes de la herida después de la cirugía tiroidea (Revisión)

Samraj K, Gurusamy KS

Samraj K, Gurusamy KS.  
Wound drains following thyroid surgery  
(Drenajes de la herida después de la cirugía tiroidea).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD006099.  
DOI: [10.1002/14651858.CD006099.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006099.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

[Revisión de intervención]

# Drenajes de la herida después de la cirugía tiroidea

Kumarakrishnan Samraj<sup>1</sup>, Kurinchi Selvan Gurusamy<sup>2</sup><sup>1</sup>Department of General Surgery, John Radcliffe Hospital, Oxford, UK. <sup>2</sup>University Department of Surgery, Royal Free Hospital and University College School of Medicine, London, UK**Contacto:** Kumarakrishnan Samraj, Department of General Surgery, John Radcliffe Hospital, Oxford, OX3 9DU, UK.  
[kumarsamraj@hotmail.com](mailto:kumarsamraj@hotmail.com).**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Heridas.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2010.**Referencia:** Samraj K, Gurusamy KS. Wound drains following thyroid surgery (Drenajes de la herida después de la cirugía tiroidea). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD006099. DOI: [10.1002/14651858.CD006099.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006099.pub2).

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

## RESUMEN

### Antecedentes

La naturaleza y las indicaciones de la cirugía de tiroides varían, y el riesgo percibido de hemorragia posoperatoria es una de las razones por las que se insertan frecuentemente drenajes en la herida. Sin embargo, cuando se produce una hemorragia importante, los drenajes de la herida pueden obstruirse y el drenaje no evita la necesidad de cirugía o de una hemostasia meticulosa. Por lo tanto, la evidencia que apoya el uso de drenajes después de la cirugía tiroidea es poco clara y se realizó una revisión sistemática de la mejor evidencia disponible.

### Objetivos

Determinar los efectos de la inserción de un drenaje de la herida durante la cirugía de tiroides, sobre las complicaciones de la herida, las complicaciones respiratorias y la mortalidad.

### Métodos de búsqueda

Se buscó en las bases de datos siguientes: Registro Especializado de Ensayos del Grupo Cochrane de Heridas (Cochrane Wounds Group), el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL) (número 1, 2007); MEDLINE (de 2005 hasta febrero de 2007), EMBASE (de 2005 hasta febrero de 2007) y CINHALL (de 2005 hasta febrero de 2007) mediante estrategias de búsqueda relevantes.

### Criterios de selección

Solo fueron elegibles para inclusión los ensayos controlados aleatorizados. Se excluyeron los estudios cuasialeatorizados. Los estudios con participantes a los que se les realizó cualquier forma de cirugía tiroidea, independientemente de las indicaciones, fueron elegibles para su inclusión en esta revisión. Se excluyeron los estudios que incluían a personas a las que se les practicó una cirugía paratiroidea y a disecciones laterales del cuello. Se consideró esencial un seguimiento de al menos el 80% (hasta el alta).

### Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión evaluaron la elegibilidad de los estudios y extrajeron los datos de forma independiente. Las diferencias se resolvieron mediante discusión. Se evaluó la validez de los estudios, incluyendo criterios sobre si utilizaban un método robusto de generación de secuencias aleatorias y ocultación de la asignación. Los datos que faltaban o eran poco claros se resolvieron poniéndose en contacto con los autores del estudio.

### Resultados principales

Se identificaron 13 estudios elegibles (1646 participantes). Once estudios compararon el drenaje con ningún drenaje y no encontraron diferencias significativas en las tasas de reintervención, la incidencia de dificultad respiratoria y las infecciones de la herida. Las acumulaciones en heridas posoperatorias que necesitaron aspiración o drenaje se redujeron significativamente con los drenajes (RR 0,51;

IC del 95%: 0,27 a 0,97), pero un análisis adicional de los cuatro estudios de alta calidad no mostró diferencias significativas (RR 1,82; IC del 95%: 0,51 a 6,46). La estancia hospitalaria era significativamente prolongada en el grupo de drenaje (DMP 1,18 días, IC del 95%: 0,73 a 1,63).

Once estudios compararon el drenaje aspirativo con ningún drenaje y no encontraron diferencias significativas en las tasas de reintervención, la incidencia de dificultad respiratoria y las tasas de infección de la herida. La incidencia de acumulaciones que requirieron aspiración o drenaje sin reintervención formal fue significativamente menor en el grupo con drenaje (RR 0,48; IC del 95%: 0,25 a 0,92). Sin embargo, el análisis adicional de solo los estudios de alta calidad no mostró diferencias significativas (RR 1,78; IC del 95%: 0,44 a 7,17). La estancia hospitalaria era significativamente prolongada en el grupo de drenaje (DMP 1,20 días, IC del 95%: 0,77 a 1,63).

Un estudio comparó el drenaje abierto con ningún drenaje. Ningún participante de ninguno de los dos grupos requirió una reintervención. No se dispone de datos sobre la incidencia de la dificultad respiratoria, la infección de la herida y el dolor. La incidencia de acumulaciones que necesitaron aspiración o drenaje sin reintervención no fue significativamente diferente entre los grupos y no hubo diferencias significativas en la duración de la estancia hospitalaria. Un estudio comparó el drenaje aspirativo con el drenaje cerrado pasivo. Ninguno de los participantes en el estudio necesitó ser reintervenido y no se dispone de datos sobre otros desenlaces. Dos estudios (180 participantes) compararon el drenaje abierto con el drenaje aspirativo. Un estudio informó de infecciones de la herida y acumulaciones de carácter menor. No hubo diferencia significativa entre ellas. El otro estudio informó de las acumulaciones que requerían intervención y estancia hospitalaria. No hubo diferencia significativa entre ellas. Ninguno de los participantes en ninguno de los dos estudios requirió una reintervención. No se dispone de datos sobre otros desenlaces.

### Conclusiones de los autores

No hay evidencia clara de que el uso de drenajes en pacientes a los que se les ha practicado operaciones de tiroides mejore significativamente los desenlaces de los pacientes y los drenajes pueden estar asociados a una mayor duración de la estancia hospitalaria. La evidencia existente procede de ensayos que incluyen pacientes con bocio sin extensión mediastínica, índices de coagulación normales y la operación no implica ninguna disección lateral del cuello para la linfadenectomía.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Los drenajes se utilizan a menudo después de las operaciones de tiroides.

Se cree que las personas a las que se les practica una operación de tiroides corren el riesgo de sufrir dificultades respiratorias, infecciones de las heridas, acumulación excesiva de líquidos y aumento de la estancia hospitalaria. La preocupación por estas complicaciones lleva a los cirujanos a insertar drenajes después del procedimiento. Esta revisión no encontró evidencia de efectos beneficiosos del uso de drenajes para mejorar los desenlaces de los pacientes, pero su uso puede estar asociado a una mayor duración de la estancia hospitalaria.