



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Propofol para la sedación durante la colonoscopia (Revisión)

Singh H, Poluha W, Cheang M, Choptain N, Inegbu E, Baron K, Taback SP

Singh H, Poluha W, Cheang M, Choptain N, Inegbu E, Baron K, Taback SP.  
Propofol for sedation during colonoscopy  
(Propofol para la sedación durante la colonoscopia).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 4. Art. No.: CD006268.  
DOI: [10.1002/14651858.CD006268.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006268.pub2).

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

[Revisión de intervención]

# Propofol para la sedación durante la colonoscopia

Harminder Singh<sup>1</sup>, William Poluha<sup>2</sup>, Mary Cheang<sup>1</sup>, Nicole Choptain<sup>3</sup>, Ernest Inegbu<sup>4</sup>, Ken Baron<sup>5</sup>, Shayne P Taback<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Section of Gastroenterology, Department of Medicine, University of Manitoba, Winnipeg, Canada. <sup>2</sup>Sciences and Technology Library, University of Manitoba, Winnipeg, Canada. <sup>3</sup>Epidemiology, CancerCare Manitoba, Winnipeg, Canada. <sup>4</sup>Department of Medicine, University of Manitoba, Winnipeg, Canada. <sup>5</sup>Department of Anesthesia, University of Manitoba, Winnipeg, Canada. <sup>6</sup>Department of Pediatrics and Child Health, University of Manitoba, Winnipeg, Canada

**Contacto:** Harminder Singh, Section of Gastroenterology, Department of Medicine, University of Manitoba, John Buhler Research Centre, 804J-715 McDermot Avenue, Winnipeg, Manitoba, R3E 3P4, Canada. [singh@cc.umanitoba.ca](mailto:singh@cc.umanitoba.ca).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Cáncer Colorrectal.

**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:** Singh H, Poluha W, Cheang M, Choptain N, Inegbu E, Baron K, Taback SP. Propofol for sedation during colonoscopy (Propofol para la sedación durante la colonoscopia). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 4. Art. No.: CD006268. DOI: [10.1002/14651858.CD006268.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006268.pub2).

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

## RESUMEN

### Antecedentes

El propofol se utiliza cada vez más para la sedación durante la colonoscopia y cuenta con numerosos informes recientes de ensayos controlados aleatorizados (ECA) y amplias series de casos no aleatorizadas.

### Objetivos

El objetivo principal fue identificar, analizar y resumir los ECA que compararon la efectividad relativa, la aceptación del paciente y la seguridad del propofol para la colonoscopia, con los sedantes tradicionales (opioides o benzodiazepinas).

El objetivo secundario fue sintetizar los estudios que compararon la administración de propofol por anestésistas con la administración por no anestésistas para sedación durante la colonoscopia.

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en Pubmed, Cancerlit, EMBASE, CINAHL, LILACS, Biological Abstracts, Web of Science y en la Cochrane Controlled Trials Registry database entre enero 1980 y junio 2007; y resúmenes de las actas de de conferencias de DDW, EUGW y ACG entre 1990 y junio de 2007. No hubo restricciones de idioma. Para esta actualización, se repitieron las búsquedas de artículos y resúmenes publicados entre julio de 2007 y diciembre de 2010.

### Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados que compararon el uso del propofol y de agentes tradicionales o la administración de propofol por parte de anestésistas versus no anestésistas para la sedación durante la colonoscopia.

### Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión obtuvieron independientemente los datos. Los datos se agruparon mediante la metodología de la Colaboración Cochrane y el programa informático estadístico RevMan 5.1.

### Resultados principales

Veintidós estudios cumplieron los criterios de inclusión para el objetivo principal en esta revisión actualizada, en la que hemos incluido los resultados de tres publicaciones adicionales. Muchos de los estudios tenían un potencial de riesgo de sesgo de moderado a alto y la combinación de datos para algunos de los desenlaces era problemática. La mayoría de los estudios incluyó solamente a pacientes

**Propofol para la sedación durante la colonoscopia (Revisión)**

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

ambulatorios sanos. Los tiempos de recuperación (11 estudios; 776 pacientes) y de alta (siete estudios; 542 pacientes) fueron más cortos con el uso de propofol. Hubo una mayor satisfacción del paciente con el uso de propofol (10 estudios, 819 pacientes; OR para la insatisfacción 0,35, IC del 95%: 0,23, 0,53). No hubo diferencias en el tiempo de procedimiento (nueve estudios; 736 pacientes) o en las tasas de complicaciones. No había diferencias en el control del dolor con la sedación no controlada por el paciente (SCP) del propofol comparada con los agentes tradicionales (cinco estudios, 396 pacientes; OR 0,90; IC del 95%: 0,58, 1,39).

Solamente un estudio (94 pacientes) comparó la administración del propofol por parte de anestesistas versus no anestesistas para la sedación durante la colonoscopia, sin diferencias en el tiempo de procedimiento ni en la satisfacción del paciente.

### **Conclusiones de los autores**

El propofol para la sedación durante la colonoscopia para personas en general sanas puede resultar en la aceleración de los tiempos de recuperación y de alta, una mayor satisfacción del paciente sin aumento de los efectos secundarios. Para la comparación de la administración de propofol por parte de los anestesistas con la de los no anestesistas, se encontró insuficiente evidencia de calidad alta. Se necesitan estudios de mejor calidad, aleatorizados, doble ciego, que informen la ocultación de la asignación y que informen los desenlaces de una manera más estandarizada.

### **RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS**

**El propofol para la sedación durante la colonoscopia puede conducir a una recuperación más rápida después del procedimiento y a una mayor satisfacción del paciente.**

Independientemente de la prueba de detección inicial, la colonoscopia es el paso final de las pruebas de detección del cáncer colorrectal. Con la implantación de programas de detección del cáncer colorrectal en muchos países, son cada vez más las colonoscopias que se realizan por año. La sedación para la colonoscopia puede mejorar la tolerancia de los pacientes al procedimiento e incrementar las tasas de finalización de colonoscopias. No existe consenso sobre los fármacos que se prefieren para la sedación durante la colonoscopia. Esta revisión halló que con el uso de propofol para la sedación durante la colonoscopia se podría mejorar el tiempo de recuperación posterior al procedimiento y lograr una mayor satisfacción del paciente, sin aumentar los efectos secundarios comparado con los fármacos tradicionales (opioides o benzodiazepinas) para la sedación durante la colonoscopia.