



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Fisioterapia torácica para la neumonía en adultos (Revisión)

Yang M, Yan Y, Yin X, Wang BY, Wu T, Liu GJ, Dong BR

Yang M, Yan Y, Yin X, Wang BY, Wu T, Liu GJ, Dong BR.
Chest physiotherapy for pneumonia in adults
(Fisioterapia torácica para la neumonía en adultos).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 2. Art. No.: CD006338.
DOI: [10.1002/14651858.CD006338.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006338.pub3).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Fisioterapia torácica para la neumonía en adultos

Ming Yang¹, Yuping Yan², Xiangli Yin³, Bin Y Wang⁴, Taixiang Wu⁵, Guan J Liu⁶, Bi Rong Dong¹

¹Department of Geriatrics, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu, China. ²Department of Cardiovascular Medicine, Affiliated Hospital, Medical College of Yanan University, Yanan, China. ³Department of Pathology, Affiliated Hospital, Medical College of Yanan University, Yanan, China. ⁴Department of Gerontology, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu, China. ⁵Chinese Clinical Trial Registry, Chinese Ethics Committee of Registering Clinical Trials, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu, China. ⁶Chinese Cochrane Centre, Chinese Evidence-Based Medicine Centre, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu, China

Dirección de contacto: Bi Rong Dong, Department of Geriatrics, West China Hospital, Sichuan University, 37 Guo Xue Xiang Street, Chengdu, Sichuan, 610041, China. birongdong@163.com.

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 2, 2013.

Referencia: Yang M, Yan Y, Yin X, Wang BY, Wu T, Liu GJ, Dong BR. Chest physiotherapy for pneumonia in adults (Fisioterapia torácica para la neumonía en adultos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 2. Art. No.: CD006338. DOI: [10.1002/14651858.CD006338.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006338.pub3).

Copyright © 2013 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

A pesar de que la evidencia es contradictoria, la fisioterapia torácica se ha usado ampliamente como tratamiento adyuvante para los adultos con neumonía.

Objetivos

Evaluar la efectividad y seguridad de la fisioterapia torácica para el tratamiento de la neumonía en adultos.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en CENTRAL 2012, número 11, MEDLINE (1966 hasta noviembre, semana 2, 2012), EMBASE (1974 hasta noviembre 2012), Physiotherapy Evidence Database (PEDro) (1929 hasta noviembre 2012), CINAHL (2009 hasta noviembre 2012) y CBM (1978 hasta noviembre 2012).

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados (ECA) que evaluaran la eficacia de la fisioterapia torácica para el tratamiento de la neumonía en adultos.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión, de forma independiente, evaluaron la elegibilidad de los ensayos, extrajeron los datos y evaluaron la calidad de los ensayos. Los resultados primarios fueron la mortalidad y la tasa de curación. Se utilizaron los riesgos relativos (RR) y la diferencia de medias (DM) para los resultados de los ensayos individuales en el análisis de datos. Se realizó el metanálisis y se midieron todos los resultados con intervalos de confianza (IC) del 95%.

Resultados principales

Seis ECA (434 participantes) evaluaron cuatro tipos de fisioterapia torácica (fisioterapia torácica convencional; tratamiento con manipulación osteopática (que incluye inhibición paraespinal, elevación de costillas y liberación miofascial); ciclo activo de técnicas de respiración (que incluye control activo de la respiración, ejercicios de expansión torácica y técnicas de espiración forzada); y presión espiratoria positiva).

Ninguna de las fisioterapias (versus ninguna fisioterapia o placebo) mejoró las tasas de mortalidad en los adultos con neumonía.

La fisioterapia torácica convencional (versus ninguna fisioterapia), el ciclo activo de técnicas respiratorias (versus ninguna fisioterapia) y el tratamiento de manipulación osteopática (versus placebo) no aumentaron la tasa de curación o la tasa de mejoría en las radiografías de tórax.

El tratamiento con manipulación osteopática (versus placebo) y la presión respiratoria positiva (versus ninguna fisioterapia) redujeron la duración media de la estancia hospitalaria en 2,0 días (diferencia de medias [DM] -2,0 días; IC del 95%: -3,5 a -0,6) y 1,4 días (DM -1,4 días; IC del 95%: -2,8 a -0,0), respectivamente. No fue así con la fisioterapia torácica convencional y el ciclo activo de técnicas respiratorias.

La presión expiratoria positiva (versus ninguna fisioterapia) redujo la duración de la fiebre (DM -0,7 días; IC del 95%: -1,4 a -0,0). No fue así con el tratamiento con manipulación osteopática.

El tratamiento con manipulación osteopática (versus placebo) redujo la duración del tratamiento con antibióticos intravenoso (DM -2,1 días; IC del 95%: -3,4 a -0,9) y completo (DM -1,9 días; IC del 95%: -3,1 a -0,7).

Las limitaciones de esta revisión son que los estudios que consideraron el tratamiento con manipulación osteopática fueron pequeños, y que los seis estudios publicados que parecen reunir los criterios de inclusión están a la espera de clasificación.

Conclusiones de los autores

Sobre la base de la evidencia limitada actual, la fisioterapia torácica no puede recomendarse como tratamiento adicional sistemático para la neumonía en los adultos.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Fisioterapia torácica para la neumonía en adultos

La neumonía es uno de los problemas de salud más frecuentes que afecta a todos los grupos etarios en todo el mundo. Los antibióticos representan la base del tratamiento de la neumonía, mientras otros tratamientos son principalmente de apoyo. La fisioterapia torácica se ha usado ampliamente como tratamiento adyuvante para la neumonía en los adultos sin evidencia fiable.

Se incluyeron seis ensayos controlados aleatorizados que evaluaron a 434 participantes. Los estudios evaluaron cuatro tipos de fisioterapia torácica: la fisioterapia torácica convencional, el tratamiento con manipulación osteopática (que incluye inhibición paraespinal, elevación de costillas y liberación miofascial diafragmática o blanda), el ciclo activo de técnicas respiratorias (que incluye control respiratorio activo, ejercicios de expansión torácica y técnica de espiración forzada) y la presión expiratoria positiva. Ninguna de estas técnicas (versus ninguna fisioterapia o tratamiento con placebo) reduce la mortalidad. En tres de las técnicas (fisioterapia torácica convencional, ciclo activo de técnicas respiratorias y tratamiento con manipulación osteopática), no existe evidencia que apoye una mejor tasa de curación en comparación con ninguna fisioterapia o tratamiento con placebo. La evidencia limitada indica que la presión expiratoria positiva (versus ninguna fisioterapia) y el tratamiento con manipulación osteopática (versus tratamiento con placebo) pueden reducir levemente la duración de la estancia hospitalaria (en 2,02 y 1,4 días, respectivamente). Además, la presión expiratoria positiva (versus ninguna fisioterapia) puede reducir levemente la duración de la fiebre por 0,7 días; y el tratamiento con manipulación osteopática (versus tratamiento con placebo) puede reducir la duración del uso de antibióticos en 1,93 días. No se encontraron eventos adversos graves.

En resumen, la fisioterapia torácica no debe recomendarse como tratamiento adicional sistemático para la neumonía en los adultos. La limitación de la revisión es que los seis estudios publicados que parecen satisfacer los criterios de inclusión están a la espera de clasificación (cinco de los cuales están publicados en idioma ruso).