



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Drenaje retroperitoneal versus ningún drenaje después de la linfadenectomía pélvica para la prevención de formación de linfquistes en pacientes con neoplasias ginecológicas (Revisión)

Charoenkwan K, Kietpeerakool C

Charoenkwan K, Kietpeerakool C.

Retroperitoneal drainage versus no drainage after pelvic lymphadenectomy for the prevention of lymphocyst formation in women with gynaecological malignancies

(Drenaje retroperitoneal versus ningún drenaje después de la linfadenectomía pélvica para la prevención de formación de linfquistes en pacientes con neoplasias ginecológicas).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 6. Art. No.: CD007387.

DOI: [10.1002/14651858.CD007387.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007387.pub4).

www.cochranelibrary.com/es

Drenaje retroperitoneal versus ningún drenaje después de la linfadenectomía pélvica para la prevención de formación de linfquistes en pacientes con neoplasias ginecológicas (Revisión)

Copyright © 2019 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Drenaje retroperitoneal versus ningún drenaje después de la linfadenectomía pélvica para la prevención de formación de linfoquistes en pacientes con neoplasias ginecológicas

Kittipat Charoenkwan¹, Chumnun Kietpeerakool²

¹Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand. ²Department of Obstetrics and Gynaecology, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Khon Kaen, Thailand

Contacto: Kittipat Charoenkwan, Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Chiang Mai University, 110 Intawaroros Road, Chiang Mai, 50200, Thailand. kittipat.c@cmu.ac.th.

Grupo Editorial: Grupo de Ginecología, Neurooncología y Otros Cánceres.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2019.

Referencia: Charoenkwan K, Kietpeerakool C. Retroperitoneal drainage versus no drainage after pelvic lymphadenectomy for the prevention of lymphocyst formation in women with gynaecological malignancies (Drenaje retroperitoneal versus ningún drenaje después de la linfadenectomía pélvica para la prevención de formación de linfoquistes en pacientes con neoplasias ginecológicas). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 6. Art. No.: CD007387. DOI: [10.1002/14651858.CD007387.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007387.pub4).

Copyright © 2019 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Ésta es una versión actualizada de la revisión Cochrane original publicada en el Número 6, 2014. La linfadenectomía pélvica se asocia con complicaciones significativas que incluyen la formación de linfoquistes y morbilidades relacionadas. El drenaje retroperitoneal mediante succión se ha recomendado como un método para prevenir dichas complicaciones. Sin embargo, los resultados de estudios recientes han cuestionado esta política.

Objetivos

Evaluar los efectos del drenaje retroperitoneal versus ningún drenaje después de la linfadenectomía pélvica sobre la formación de linfoquistes y sobre las morbilidades relacionadas en pacientes con cáncer ginecológico.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL, Número 3, 2017) en The Cochrane Library, en las bases de datos electrónicas MEDLINE (1946 a segunda semana de marzo 2017), Embase (1980 a semana 12, 2017) y en las listas de citas de las publicaciones relevantes. También se realizaron búsquedas en los registros de ensayos para los ensayos en curso el 20 de mayo 2017.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados (ECA) que compararon el efecto del drenaje retroperitoneal versus ningún drenaje después de la linfadenectomía pélvica en pacientes con cáncer ginecológico. El drenaje retroperitoneal se definió como la colocación de drenajes de succión pasivos o activos en los espacios pélvicos retroperitoneales. Ningún drenaje se definió como la no colocación de drenajes de succión pasivos o activos en los espacios pélvicos retroperitoneales.

Obtención y análisis de los datos

Los estudios se evaluaron mediante criterios de calidad metodológica. Para los datos dicotómicos se calcularon los riesgos relativos (RR) y los intervalos de confianza (IC) del 95%. Los datos continuos se compararon mediante la diferencia de medias (DM) y los IC del 95%.

Resultados principales

Desde la última versión de esta revisión no se han identificado nuevos estudios para inclusión. Esta revisión incluyó cuatro estudios con 571 mujeres. Con respecto a los resultados a corto plazo (dentro de las cuatro semanas posteriores a la cirugía), el drenaje retroperitoneal se asoció con una tasa comparable de formación de linfquistes en general cuando se consideraron juntos todos los métodos de tratamiento del peritoneo pélvico (dos estudios; 204 mujeres; RR 0,76; IC del 95%: 0,04 a 13,35; evidencia de calidad moderada). Cuando el peritoneo pélvico se dejó abierto, las tasas de formación de linfquistes en general (un estudio; 110 mujeres; RR 2,29, IC del 95%: 1,38 a 3,79) y de formación de linfquistes sintomáticos (dos estudios; 237 mujeres; RR 3,25, IC del 95%: 1,26 a 8,37) fueron mayores en el grupo de drenaje. A los 12 meses después de la cirugía, las tasas de formación de linfquistes en general fueron comparables entre los grupos (un estudio; 232 mujeres; RR 1,48, IC del 95%: 0,89 a 2,45; evidencia de calidad alta). Sin embargo, hubo una tendencia hacia un mayor riesgo de formación de linfquistes sintomáticos en el grupo con drenajes (un estudio; 232 mujeres; RR 7,12, IC del 95%: 0,89 a 56,97; evidencia de calidad baja).

Conclusiones de los autores

La colocación de sondas de drenaje retroperitoneales no tiene efectos beneficiosos sobre la prevención de la formación de linfquistes después de la linfadenectomía pélvica en pacientes con neoplasias ginecológicas. Cuando el peritoneo pélvico se deja abierto, la colocación de una sonda de drenaje se asocia con un riesgo mayor de formación de linfquistes sintomáticos a corto y a largo plazo. Se encontró que la calidad de la evidencia mediante los criterios GRADE fue de calidad moderada a alta para la mayoría de los resultados, excepto para la formación de linfquistes sintomáticos a los 12 meses después de la cirugía, y el riesgo de sesgo fue incierto o bajo.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Drenajes versus ningún drenaje después de la linfadenectomía pélvica para prevenir la formación de linfquistes en pacientes con cáncer ginecológico

Antecedentes

Esta es una versión actualizada de la revisión Cochrane original publicada en el Número 6, 2014.

La linfadenectomía pélvica (extirpación de las glándulas linfáticas que se encuentran en la pelvis) es un componente importante del tratamiento quirúrgico de los cánceres ginecológicos para detectar si el cáncer se ha extendido. Sin embargo, puede provocar complicaciones, especialmente la formación de linfquistes (acumulación de líquido linfático en la pelvis). Los linfquistes pueden causar hinchazón en las piernas, bloqueo del uréter (un tubo que lleva la orina desde el riñón hasta la vejiga urinaria), dolor pélvico, formación de coágulos en las piernas y en las venas pélvicas, trastorno de la motilidad intestinal e infección. La colocación de drenajes de succión para eliminar el líquido linfático que se acumula en el área operatoria entre el peritoneo y la pared abdominal posterior se ha recomendado tradicionalmente para prevenir dichas complicaciones, pero la evidencia de su efectividad no está clara.

Pregunta de la revisión

El objetivo de esta revisión es comparar los efectos de los drenajes versus ningún drenaje para prevenir la formación de linfquistes después de la linfadenectomía pélvica.

Principales hallazgos

Las principales búsquedas en las bases de datos se actualizaron en marzo 2017. Se identificaron cuatro estudios (571 mujeres) para inclusión. Las mujeres tenían principalmente cáncer de cuello uterino y de endometrio, y solo un estudio también incluyó mujeres con cáncer de ovario. Los hallazgos demostraron que la colocación de drenajes de succión no es efectiva para la prevención de los linfquistes, especialmente cuando el peritoneo (revestimiento pélvico) se deja abierto. En realidad, dicha práctica aumenta el riesgo de formación de linfquistes a corto y a largo plazo, con sus síntomas relacionados.

Calidad de la evidencia

La revisión incluye cuatro ensayos clínicos de calidad moderada a alta (riesgo de sesgo incierto o bajo) en su análisis final.