



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Intervenciones no quirúrgicas para el orzuelo interno agudo (Revisión)

Lindsley K, Nichols JJ, Dickersin K

Lindsley K, Nichols JJ, Dickersin K.
Non-surgical interventions for acute internal hordeolum
(Intervenciones no quirúrgicas para el orzuelo interno agudo).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 1. Art. No.: CD007742.
DOI: [10.1002/14651858.CD007742.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007742.pub4).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Intervenciones no quirúrgicas para el orzuelo interno agudo

Kristina Lindsley¹, Jason J Nichols², Kay Dickersin³

¹Department of Epidemiology, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimore, Maryland, USA. ²Office of the Vice President for Research and Economic Development, Office of Industry Engagement, Clinical Trials Office, The University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, USA. ³Center for Clinical Trials and US Cochrane Center, Johns Hopkins University, Baltimore, MD, USA

Dirección de contacto: Kristina Lindsley, Department of Epidemiology, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, 615 North Wolfe Street, Mail Room E6132, Baltimore, Maryland, 21205, USA. klindsley@jhu.edu.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Trastornos de los Ojos y la Visión.

Estado y fecha de publicación: Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2017.

Referencia: Lindsley K, Nichols JJ, Dickersin K. Non-surgical interventions for acute internal hordeolum (Intervenciones no quirúrgicas para el orzuelo interno agudo). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 1. Art. No.: CD007742. DOI: [10.1002/14651858.CD007742.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007742.pub4).

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Un orzuelo es una inflamación frecuente y dolorosa en el borde palpebral causada generalmente por una infección bacteriana. La infección afecta a las glándulas sebáceas del párpado y puede ser interna o externa. En muchos casos, la lesión drena espontáneamente y se resuelve sin tratamiento; sin embargo, la inflamación puede extenderse a otras glándulas o tejidos oculares, y son frecuentes las recurrencias. Si no se resuelve, un orzuelo interno agudo puede convertirse en crónico, o puede desarrollarse un chalazión. El orzuelo externo no fue incluido en esta revisión.

Objetivos

El objetivo de esta revisión fue investigar la efectividad y, de ser posible, la seguridad de los tratamientos no quirúrgicos para el orzuelo interno agudo en comparación con la observación o el placebo.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en CENTRAL (que contiene el Registro Cochrane de Ensayos de Ojos y Visión (Cochrane Eyes and Vision Trials Register) (2016; número 12)), MEDLINE Ovid, MEDLINE Ovid Epub Ahead of Print, MEDLINE Ovid In-Process & Other Non-Indexed Citations, MEDLINE(R) Ovid Daily (enero de 1946 a diciembre de 2016), Embase (enero de 1947 a diciembre de 2016), PubMed (1948 a diciembre de 2016), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS (enero de 1982 a diciembre de 2016)), el metaRegistro de Ensayos Controlados (mRCT; www.controlled-trials.com (última búsqueda 26 de julio de 2012)), ClinicalTrials.gov (www.clinicaltrials.gov), y la Plataforma de Registro Internacional de Ensayos Clínicos (ICTRP) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (www.who.int/ictrp/search/en). En las búsquedas electrónicas de ensayos, no se aplicaron restricciones de fecha o idioma. Se buscó por última vez en las bases de datos electrónicas el 2 de diciembre 2016.

Criterios de selección

Los criterios de selección para esta revisión incluyeron ensayos clínicos aleatorizados o cuasialeatorizados de participantes con diagnóstico de orzuelo interno agudo. Se excluyeron los estudios de participantes con orzuelos externos, orzuelos crónicos o chalazión. Las intervenciones no quirúrgicas de interés incluyeron el uso de compresas tibias o calientes, limpiadores de párpados, antibióticos o esteroides, en comparación con observación, placebo u otras intervenciones activas.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión evaluaron de forma independiente las referencias identificadas mediante las búsquedas electrónicas, para su inclusión en esta revisión. No se encontraron estudios relevantes. Se documentaron las razones para su exclusión.

Resultados principales

No se identificaron ensayos para esta revisión. La mayoría de las referencias identificadas a través de la búsqueda informaron sobre orzuelos externos u orzuelos internos crónicos. Las escasas referencias específicas sobre el orzuelo interno agudo informaban recomendaciones para el tratamiento, eran informes de series de casos de intervención, estudios de casos u otros tipos de diseños de estudios observacionales, y se publicaron hace más de 20 años.

Conclusiones de los autores

No se encontró evidencia a favor ni en contra de la efectividad de las intervenciones no quirúrgicas para el tratamiento del orzuelo interno. Ensayos clínicos controlados serían útiles para determinar qué intervenciones son efectivas para el tratamiento del orzuelo interno agudo.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Intervenciones para un orzuelo interno agudo

¿Cuál fue el objetivo de esta revisión?

El objetivo de esta revisión Cochrane fue investigar si los tratamientos como las compresas calientes, los fármacos tópicos sin prescripción y los exfoliantes de párpados, los antibióticos, los esteroides y los masajes de párpados eran tratamientos útiles para un orzuelo interno (una tumefacción que se desarrolla en el interior del párpado). Los investigadores de Cochrane buscaron todos los estudios relevantes para responder a esta pregunta y no encontraron ningún estudio.

Mensajes clave

Existen muchos tratamientos comunes para tratar un orzuelo interno. En la actualidad, no hay evidencia que demuestre si alguno de estos tratamientos funciona.

¿Qué se estudió en esta revisión?

El orzuelo es un nódulo común y doloroso en el párpado que suele ser causado por una infección bacteriana. La infección afecta a las glándulas sebáceas del párpado y produce un nódulo. A menudo, el nódulo infectado se drena y se cura por sí mismo, sin tratamiento. Sin embargo, la infección a veces puede extenderse a otras glándulas de los ojos, y puede llegar a ser duradera. También puede convertirse en un quiste (conocido como chalazión). El orzuelo puede ser interno (en el interior del párpado), o externo (en el exterior del párpado cerca de las pestañas). Un orzuelo en el exterior del párpado se conoce como orzuelo externo. Un orzuelo también puede ser agudo (aparece repentinamente y se cura en poco tiempo) o crónico (de larga duración). Los tratamientos comunes para el orzuelo incluyen compresas calientes aplicadas en el domicilio, medicamentos tópicos y exfoliantes para los párpados disponibles sin receta, antibióticos o esteroides prescritos y masajes para los párpados.

¿Cuáles son los principales resultados de la revisión?

Los investigadores de Cochrane buscaron estudios de pacientes con un orzuelo interno agudo. No buscaron estudios de pacientes con orzuelos externos u orzuelos de larga duración. No encontraron ningún estudio relevante que hubiera comparado los tratamientos. Por lo tanto, no se encontró evidencia a favor o en contra del uso de ninguno de los tratamientos comunes para el orzuelo.

¿Cuál es el grado de actualización de esta revisión?

Los investigadores Cochrane buscaron estudios publicados hasta 2 de diciembre de 2016.