



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Esteroides sistémicos para la sinusitis aguda (Revisión)

Venekamp RP, Thompson MJ, Hayward G, Heneghan CJ, Del Mar CB, Perera R, Glasziou PP, Rovers MM

Venekamp RP, Thompson MJ, Hayward G, Heneghan CJ, Del Mar CB, Perera R, Glasziou PP, Rovers MM.
Systemic corticosteroids for acute sinusitis
(Esteroides sistémicos para la sinusitis aguda).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 12. Art. No.: CD008115.
DOI: [10.1002/14651858.CD008115.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008115.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Esteroides sistémicos para la sinusitis aguda

Roderick P Venekamp¹, Matthew J Thompson², Gail Hayward², Carl J Heneghan², Chris B Del Mar³, Rafael Perera², Paul P Glasziou⁴, Maroeska M Rovers⁵

¹Julius Center for Health Sciences and Primary Care, University Medical Center Utrecht, Utrecht, Netherlands. ²Department of Primary Care Health Sciences, University of Oxford, Oxford, UK. ³Faculty of Health Sciences and Medicine, Bond University, Gold Coast, Australia. ⁴Centre for Research in Evidence Based Practice, Bond University, Gold Coast, Australia. ⁵Department of Operating Rooms, Radboud University Nijmegen Medical Centre, Nijmegen, Netherlands

Dirección de contacto: Matthew J Thompson, Department of Primary Care Health Sciences, University of Oxford, Rosemary Rue Building, Headington, Oxford, Oxfordshire, OX3 7LF, UK. matthew.thompson@phc.ox.ac.uk, matthew.thompson61@googlemail.com.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Infecciones Respiratorias Agudas.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 12, 2011.

Referencia: Venekamp RP, Thompson MJ, Hayward G, Heneghan CJ, Del Mar CB, Perera R, Glasziou PP, Rovers MM. Systemic corticosteroids for acute sinusitis (Esteroides sistémicos para la sinusitis aguda). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 12. Art. No.: CD008115. DOI: [10.1002/14651858.CD008115.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008115.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

La sinusitis aguda es un motivo de consulta frecuente en la atención primaria. El deterioro relacionado con las actividades cotidianas y la calidad de vida es atribuible a síntomas como el dolor facial y la congestión nasal.

Objetivos

Evaluar la eficacia de los corticosteroides sistémicos para aliviar los síntomas de la sinusitis aguda.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL), número 2, 2011, que incluye el Registro Especializado del Grupo Cochrane de Infecciones Respiratorias Agudas (Acute Respiratory Infections Group, ARI), en la Database of Reviews of Effects (DARE) y la NHS Health Economics Database, MEDLINE (1966 hasta junio, semana 2, 2011) y en EMBASE (enero 2009 hasta junio 2011).

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios (ECA) que compararon corticosteroides sistémicos con placebo o atención clínica estándar en pacientes con sinusitis aguda.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión, de forma independiente, evaluaron la calidad metodológica de los ensayos y extrajeron los datos.

Resultados principales

Cuatro ECA, con un total de 1008 participantes adultos, cumplieron los criterios de inclusión. Se consideró que los estudios fueron de calidad metodológica moderada. La sinusitis aguda se definió clínicamente en todos los ensayos. Sin embargo, los tres ensayos que se realizaron en consultorios ambulatorios de oído, nariz y garganta (ONG) también utilizaron la evaluación radiológica como parte de sus criterios de inclusión. Todos los participantes recibieron antibióticos orales y se asignaron a corticosteroides orales (prednisona 24 mg a 80 mg diarios o betametasona 1 mg diario) o a tratamiento control (placebo en tres ensayos y fármacos antiinflamatorios no esteroides [AINE] en un ensayo). En todos los ensayos, los participantes tratados con corticosteroides orales tuvieron más probabilidades de tener

una resolución a corto plazo o una mejoría de los síntomas que los que recibieron tratamiento control: del tercer al séptimo día, cociente de riesgos (CR) 1,4; IC del 95%: 1,1 a 1,8; diferencia de riesgos (DR) 20% (6% al 34%) y del cuarto al décimo o al duodécimo día, CR 1,3; IC del 95% (1,0 a 1,7), DR 18% (3% al 33%). Un análisis de los tres ensayos con placebo como tratamiento control mostró resultados similares, pero con un tamaño del efecto menor: Días 3 a 6: CR 1,2; IC del 95% (1,1 a 1,4), DR 12% (5% al 19%) y del cuarto al décimo o al duodécimo día: CR 1,1; IC del 95% (1,0 a 1,2), DR 10% (3% al 16%). El análisis de escenarios mostró que los resultados faltantes a partir de los informes del ensayo podrían haber introducido sesgo de desgaste (el escenario del peor de los casos no mostró efectos beneficiosos estadísticamente significativos de los corticosteroides orales). No se identificaron datos sobre los efectos a largo plazo de los corticosteroides orales en esta enfermedad, como los efectos sobre las tasas de recaída o recurrencia. Los efectos secundarios informados de los corticosteroides orales fueron leves y limitados.

Conclusiones de los autores

Las pruebas actuales indican que los corticosteroides orales como tratamiento adyuvante a los antibióticos orales son efectivos para el alivio de los síntomas en la sinusitis aguda a corto plazo. Sin embargo, los datos son limitados y existe un riesgo de sesgo significativo. Se deben realizar ensayos de alta calidad que evalúen la eficacia de los corticosteroides sistémicos como tratamiento adyuvante y como monoterapia en los pacientes de atención primaria con sinusitis aguda.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Esteroides sistémicos para la sinusitis aguda

La sinusitis aguda es un motivo de consulta frecuente en la atención primaria. Esta enfermedad se asocia con síntomas desagradables como dolor facial, cefalea, obstrucción o congestión nasal y trastornos del sueño. Actualmente, se considera que los síntomas de la sinusitis aguda son causados no solo por las infecciones virales o bacterianas, sino en particular por la respuesta inflamatoria del cuerpo a estas infecciones. Por lo tanto, es posible que el tratamiento antiinflamatorio sea efectivo en los pacientes con sinusitis aguda para aliviar la obstrucción nasal y sinusal y así reducir los síntomas. Una revisión anterior solo encontró efectos beneficiosos moderados de los corticosteroides administrados mediante aerosol nasal. Sin embargo, no está claro si lo anterior se debe a que los esteroides nasales no alcanzaron en realidad las fosas nasales porque están obstruidas en esta enfermedad, o porque los fármacos antiinflamatorios no funcionaron.

Esta revisión sistemática examina la eficacia de los corticosteroides administrados sistémicamente (es decir, por vía oral, o por inyección) en pacientes con sinusitis aguda para proporcionar una respuesta más definitiva sobre el uso de los corticosteroides en la sinusitis aguda. Se encontraron cuatro ensayos controlados aleatorios de calidad metodológica moderada que incluyeron a 1008 participantes con sinusitis aguda. Después de combinar los resultados de estos ensayos, se encontró que los participantes tratados con corticosteroides orales además de antibióticos orales tuvieron mayores probabilidades de tener alivio de los síntomas a corto plazo que los que recibieron tratamiento control (placebo o fármacos antiinflamatorios no esteroides más antibióticos orales). Los efectos secundarios informados de los corticosteroides orales en estos estudios fueron limitados y leves. Debido al número limitado de ensayos incluidos en esta revisión y su calidad metodológica moderada, se necesitan ensayos controlados aleatorios adicionales sobre la eficacia de los corticosteroides sistémicos en los pacientes de atención primaria con sinusitis aguda para proporcionar una respuesta más definitiva sobre su uso. Además, es importante estudiar la eficacia de los corticosteroides orales en los pacientes que tampoco reciben antibióticos.