



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Tratamiento antimicótico tópico y sistémico para el tratamiento sintomático de la rinosinusitis crónica (Revisión)

Sacks PL, Harvey RJ, Rimmer J, Gallagher RM, Sacks R

Sacks PL, Harvey RJ, Rimmer J, Gallagher RM, Sacks R.

Topical and systemic antifungal therapy for the symptomatic treatment of chronic rhinosinusitis

(Tratamiento antimicótico tópico y sistémico para el tratamiento sintomático de la rinosinusitis crónica).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 8. Art. No.: CD008263.

DOI: [10.1002/14651858.CD008263.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008263.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Tratamiento antimicótico tópico y sistémico para el tratamiento sintomático de la rinosinusitis crónica (Revisión)

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

WILEY

[Revisión de intervención]

Tratamiento antimicótico tópico y sistémico para el tratamiento sintomático de la rinosinusitis crónica

Peta-Lee Sacks¹, Richard J Harvey², Janet Rimmer³, Richard M Gallagher², Raymond Sacks⁴

¹St Vincent's Clinical School, St Vincent's Hospital, Sydney, Australia. ²Department of Otolaryngology, Head and Neck Surgery, St Vincent's Hospital, Sydney, Australia. ³Department of Thoracic Medicine, St Vincent's Hospital, Sydney, Australia. ⁴Department of Otolaryngology, Head and Neck Surgery, Concord Repatriation Hospital, Sydney, Australia

Dirección de contacto: Richard J Harvey, Department of Otolaryngology, Head and Neck Surgery, St Vincent's Hospital, 354 Victoria St, Darlinghurst, Sydney, NSW, 2010, Australia. richard@sydneyentclinic.com, richard@richardharvey.com.au.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de ORL.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 8, 2011.

Referencia: Sacks PL, Harvey RJ, Rimmer J, Gallagher RM, Sacks R. Topical and systemic antifungal therapy for the symptomatic treatment of chronic rhinosinusitis (Tratamiento antimicótico tópico y sistémico para el tratamiento sintomático de la rinosinusitis crónica). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 8. Art. No.: CD008263. DOI: [10.1002/14651858.CD008263.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008263.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

La rinosinusitis crónica (RSC) es un trastorno inflamatorio de la nariz y los senos paranasales. Desde que se postuló, a fines de los años noventa, que los hongos podrían ser una causa de RSC, aumentó la polémica acerca del uso de agentes antimicóticos, tanto tópicos como sistémicos, en su tratamiento. Aunque se ha demostrado la interacción entre el sistema inmunológico y los hongos en la RSC, este hecho no necesariamente implica que los hongos sean la *causa* de la RSC o que los antimicóticos sean efectivos para su tratamiento.

Objetivos

Evaluar la efectividad del tratamiento antimicótico tópico o sistémico para la rinosinusitis crónica.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro de Ensayos del Grupo Cochrane de Enfermedades de Oído, Nariz y Garganta (Cochrane Ear, Nose and Throat Disorders Group); Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL); PubMed; EMBASE; CINAHL; Web of Science; BIOSIS Previews; Cambridge Scientific Abstracts; ICTRP y fuentes adicionales de ensayos publicados y no publicados. La fecha de la búsqueda más reciente fue el 8 de marzo 2011.

Criterios de selección

Todos los ensayos aleatorios, controlados con placebo, que consideran el uso de antimicóticos tópicos o sistémicos en el tratamiento de la RSC y la sinusitis micótica alérgica (SMA). La RSC se definió de acuerdo con los criterios del European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps (EPOS) o la American Academy of Otolaryngology - Head and Neck Surgery (AAO-HNS).

Obtención y análisis de los datos

Se revisaron los títulos y los resúmenes de todos los estudios obtenidos a partir de las búsquedas y se seleccionaron los ensayos que cumplieran con los criterios de inclusión. Se extrajeron los datos utilizando un formulario de extracción de datos predeterminado. Se halló significativa heterogeneidad en la notificación de los datos de resultado, con informes que contenían representaciones de los datos tanto paramétricas como no paramétricas para los mismos resultados. Varios ensayos no proporcionaron las medias y las desviaciones estándar para los datos de cambio. Debido a las limitaciones de los datos informados, se estableció contacto con los autores y se utilizaron datos originales para el análisis.

Resultados principales

Se incluyeron seis estudios (380 participantes). Cinco estudios investigaron antimicóticos tópicos y un estudio investigó antimicóticos sistémicos. El riesgo de sesgo en todos los estudios incluidos fue bajo; todos los ensayos eran doble ciego y aleatorios. El metanálisis agrupado no arrojó un beneficio estadísticamente significativo de los antimicóticos tópicos o sistémicos, en comparación con el placebo, en ningún resultado. De hecho, las puntuaciones de los síntomas favorecieron estadísticamente el grupo placebo. El informe de los eventos adversos fue estadística y significativamente mayor en el grupo de antimicóticos.

Conclusiones de los autores

Sobre la base de este metanálisis, no existen pruebas para apoyar el uso de antimicóticos tópicos o sistémicos en el tratamiento de la RSC.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Tratamiento antimicótico para la rinosinusitis crónica.

La rinosinusitis crónica (RSC) es una enfermedad sumamente frecuente. Dado que se ha relacionado la presencia de hongos con la aparición de la RSC, se ha propuesto que los antimicóticos pueden ser beneficiosos en su tratamiento. Como los antimicóticos pueden ser costosos y se asocian con efectos secundarios, es imperativo que los beneficios de este tratamiento sean bien documentados antes de respaldar ampliamente su uso. Esta revisión resume las pruebas sobre la eficacia de los antimicóticos tanto tópicos como sistémicos en el tratamiento de los síntomas de la RSC. Se incluyeron seis estudios con un total de 380 pacientes en la revisión. No existen pruebas de que los tratamientos antimicóticos tópicos o sistémicos sean más beneficiosos que el placebo para el tratamiento sintomático de la RSC y, por lo tanto, no existen pruebas para apoyar su uso.