



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Vitamina K profiláctica para la prevención de la hemorragia por deficiencia de vitamina K en recién nacidos prematuros (Revisión)

Ardell S, Offringa M, Ovelman C, Soll R

Ardell S, Offringa M, Ovelman C, Soll R.
Prophylactic vitamin K for the prevention of vitamin K deficiency bleeding in preterm neonates
(Vitamina K profiláctica para la prevención de la hemorragia por deficiencia de vitamina K en recién nacidos prematuros).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 2. Art. No.: CD008342.
DOI: [10.1002/14651858.CD008342.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008342.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Vitamina K profiláctica para la prevención de la hemorragia por deficiencia de vitamina K en recién nacidos prematuros (Revisión)

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Vitamina K profiláctica para la prevención de la hemorragia por deficiencia de vitamina K en recién nacidos prematuros

Stephanie Ardell¹, Martin Offringa², Colleen Ovelman³, Roger Soll⁴

¹Pediatrics Division of Newborn Medicine, University of Pittsburgh Medical Center, Pittsburgh, Pennsylvania, USA. ²Child Health Evaluative Sciences, Hospital for Sick Children, Toronto, Canada. ³Cochrane Neonatal Review Group, University of Vermont College of Medicine, Burlington, Vermont, USA. ⁴Division of Neonatal-Perinatal Medicine, University of Vermont Medical Center, Burlington, Vermont, USA

Contacto: Stephanie Ardell, Pediatrics Division of Newborn Medicine, University of Pittsburgh Medical Center, 300 Halket Street, Pittsburgh, Pennsylvania, 15219, USA. sardell2@lghealth.org.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Neonatología.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 2, 2018.

Referencia: Ardell S, Offringa M, Ovelman C, Soll R. Prophylactic vitamin K for the prevention of vitamin K deficiency bleeding in preterm neonates (Vitamina K profiláctica para la prevención de la hemorragia por deficiencia de vitamina K en recién nacidos prematuros). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 2. Art. No.: CD008342. DOI: [10.1002/14651858.CD008342.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008342.pub2).

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La vitamina K es necesaria para la síntesis de los factores de la coagulación. Los recién nacidos a término, especialmente los que reciben lactancia exclusiva, presentan deficiencia de vitamina K, por lo que pueden presentar hemorragia por deficiencia de vitamina K (HDVK). Los recién nacidos prematuros tienen un riesgo potencialmente mayor de HDVK debido al retraso en la alimentación y, por lo tanto, al retraso de la colonización de su sistema gastrointestinal por la microflora que produce la vitamina K, así como a la inmadurez de las funciones hepática y hemostática.

Objetivos

Determinar el efecto de la profilaxis con vitamina K sobre la prevención de la hemorragia por deficiencia de vitamina K (HDVK) en recién nacidos prematuros.

Métodos de búsqueda

Se utilizó la estrategia de búsqueda estándar del Grupo Cochrane de Neonatología (Cochrane Neonatal Review group) para buscar en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL 2016, Número 11), MEDLINE vía PubMed (1966 hasta 5 diciembre 2016), Embase (1980 hasta 5 de diciembre 2016), y en CINAHL (1982 hasta 5 de diciembre 2016). También se realizaron búsquedas en bases de datos de ensayos clínicos, actas de congresos y en las listas de referencias de artículos recuperados.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados (ECA) o cuasialeatorizados de cualquier preparación de vitamina K administrada a recién nacidos prematuros.

Obtención y análisis de los datos

Se evaluaron los estudios potenciales y se extrajeron los datos según las recomendaciones del Grupo Cochrane de Neonatología.

Resultados principales

No se identificaron estudios elegibles que comparara la vitamina K con ningún tratamiento.

Vitamina K profiláctica para la prevención de la hemorragia por deficiencia de vitamina K en recién nacidos prematuros (Revisión)

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

Un estudio comparó la administración de vitamina K por vía intravenosa (IV) con la intramuscular (IM) y comparó varias dosis de vitamina K. Se administraron tres regímenes profilácticos diferentes de vitamina K (0,5 mg IM; 0,2 mg de vitamina K₁, o 0,2 mg IV) a recién nacidos de menos de 32 semanas de gestación. Debido a que solo un estudio pequeño cumplió los criterios de inclusión, la calidad de la evidencia para los resultados se consideró baja.

Intramuscular versus intravenosa

No hubo diferencias estadísticamente significativas en los niveles de vitamina K en el grupo de 0,2 mg IV, en comparación con los recién nacidos que recibieron 0,2 ó 0,5 mg de vitamina K IM (control) el día cinco. El día 25 los niveles de vitamina K₁ habían descendido en todos los grupos, pero los recién nacidos que recibieron 0,5 mg de vitamina K IM tuvieron niveles más altos de vitamina K₁ que el grupo que recibió 0,2 mg IV o el grupo que recibió 0,2 mg IM.

Los niveles de vitamina K_{1,2,3}-epóxido (vitamina K_{1O}) en los recién nacidos que recibieron 0,2 mg IV no fueron estadísticamente diferentes de los del grupo control el día cinco ni el día 25 del estudio. Todos los recién nacidos tuvieron niveles normales o suprafisiológicos de concentraciones de vitamina K₁, así como cantidades no detectables o insignificantes de protrombina-II inducida por ausencia de vitamina K (en inglés, PIVKA II).

Comparaciones de dosis

Los niveles de vitamina K₁ el día cinco y los niveles de vitamina K_{1O} fueron significativamente menores en el grupo de 0,2 mg IM en comparación con el grupo de 0,5 mg IM. El día 25 los niveles de vitamina K_{1O} y los niveles de vitamina K₁ en los grupos de 0,2 mg IM y de 0,5 mg IM no fueron significativamente diferentes. La presencia de proteínas PIVKA II en el grupo de 0,2 mg IM versus el grupo de 0,5 mg IM no fue significativamente diferente el día cinco ni el día 25 del estudio.

Conclusiones de los autores

Los recién nacidos prematuros tienen bajos niveles de vitamina K y desarrollan proteínas PIVKA detectables durante la primera semana de vida. A pesar de tener riesgo de HDVK, no hay estudios que comparen vitamina K versus ningún tratamiento, y pocos estudios que aborden posibles estrategias de dosis para el tratamiento efectivo. Los estudios de dosis indican que actualmente a los recién nacidos prematuros se les administran dosis de vitamina K que dan lugar a niveles suprafisiológicos. Debido a la incertidumbre actual, los médicos tendrán que extrapolar los datos de los recién nacidos a término a los de los recién nacidos prematuros. Como no hay evidencia disponible de que la vitamina K sea perjudicial o no efectiva, y como la vitamina K es un fármaco de bajo coste, parece prudente seguir las recomendaciones de los organismos expertos y administrar vitamina K a los recién nacidos prematuros. Sin embargo, se justifican estudios de investigación adicionales sobre la dosis y la vía apropiada de administración.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Vitamina K profiláctica para la prevención de la hemorragia por deficiencia de vitamina K en recién nacidos prematuros

Pregunta de la revisión

¿La profilaxis con vitamina K es efectiva para prevenir la hemorragia por deficiencia de vitamina K (HDVK) en recién nacidos prematuros?

Antecedentes

Los recién nacidos prematuros tienen un riesgo potencialmente mayor de HDVK debido al retraso en la alimentación y, por lo tanto, en la colonización del intestino por bacterias que producen vitamina K, así como a la inmadurez de las funciones hepáticas y de la coagulación de la sangre. A los recién nacidos prematuros se les administra de manera habitual vitamina K profiláctica por vía intravenosa o intramuscular.

Características de los estudios

En las búsquedas completadas hasta el 5 de diciembre 2016 no se encontraron estudios en recién nacidos prematuros que compararan la vitamina profiláctica K con ningún tratamiento, y se encontró un estudio que comparó dosis y vías de administración de vitamina K.

Resultados clave

Un estudio cumplió los criterios de inclusión y comparó dosis y vías de administración. Este estudio indica que las vías intravenosa e intramuscular son adecuadas para lograr niveles cuantificables de vitamina K, y que dosis tan bajas como 0,2 mg dan lugar a niveles cuantificables de vitamina K, sin evidencia de presencia de proteína inducida por deficiencia de vitamina K. Se necesitan más estudios de calidad alta para determinar cuál es la mejor dosis y vía para administrarles vitamina K a los recién nacidos prematuros.

Calidad de la evidencia

Evidencia de calidad baja.