



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Intervenciones para ayudar a que los pacientes se adhieran a los tratamientos de compresión para la úlcera venosa de la pierna (Revisión)

Weller CD, Buchbinder R, Johnston RV

Weller CD, Buchbinder R, Johnston RV.

Interventions for helping people adhere to compression treatments for venous leg ulceration

(Intervenciones para ayudar a que los pacientes se adhieran a los tratamientos de compresión para la úlcera venosa de la pierna).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 9. Art. No.: CD008378.

DOI: [10.1002/14651858.CD008378.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008378.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Intervenciones para ayudar a que los pacientes se adhieran a los tratamientos de compresión para la úlcera venosa de la pierna (Revisión)

Copyright © 2013 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Intervenciones para ayudar a que los pacientes se adhieran a los tratamientos de compresión para la úlcera venosa de la pierna

Carolina D Weller¹, Rachele Buchbinder², Renea V Johnston²

¹Dept of Epidemiology and Preventive Medicine, Faculty of Medicine, Nursing and Health Sciences, Monash University, Melbourne, Australia. ²Monash Department of Clinical Epidemiology at Cabrini Hospital, Department of Epidemiology and Preventive Medicine, School of Public Health and Preventive Medicine, Monash University, Malvern, Australia

Dirección de contacto: Carolina D Weller, Dept of Epidemiology and Preventive Medicine, Faculty of Medicine, Nursing and Health Sciences, Monash University, The Alfred Centre, Commercial Rd, Melbourne, VIC, 3004, Australia. carolina.weller@monash.edu.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Heridas.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 9, 2013.

Referencia: Weller CD, Buchbinder R, Johnston RV. Interventions for helping people adhere to compression treatments for venous leg ulceration (Intervenciones para ayudar a que los pacientes se adhieran a los tratamientos de compresión para la úlcera venosa de la pierna). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 9. Art. No.: CD008378. DOI: [10.1002/14651858.CD008378.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008378.pub2).

Copyright © 2013 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La cicatrización de la úlcera venosa crónica es un problema clínico complejo que requiere intervención por parte de equipos multidisciplinarios, capacitados y costosos de atención de la herida. Se ha demostrado que el tratamiento de compresión ayuda a curar las úlceras venosas y a reducir el riesgo de recurrencia. Se desconoce qué intervenciones ayudan a los pacientes a adherirse a los tratamientos de compresión.

Objetivos

Evaluar los efectos beneficiosos y perjudiciales de las intervenciones diseñadas para ayudar a los pacientes a que se adhieran al tratamiento de compresión para las úlceras venosas de la pierna, y así mejorar su cicatrización y prevenir la recurrencia posterior.

Métodos de búsqueda

En mayo 2013, se hicieron búsquedas en el registro especializado del Grupo Cochrane de Heridas (Cochrane Wounds Group); registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL) (*The Cochrane Library*); Ovid MEDLINE; Ovid MEDLINE (In-Process & Other Non-Indexed Citations); Ovid EMBASE; EBSCO CINAHL; registros de ensayos y listas de referencias de publicaciones relevantes para encontrar ensayos publicados y en curso. No hubo restricciones con respecto al idioma o fecha de publicación.

Criterios de selección

Se incluyeron ensayos controlados aleatorios (ECA) de las intervenciones que ayudan a los pacientes con úlceras venosas de la pierna a adherirse a los tratamientos de compresión en comparación con la atención habitual o ninguna intervención, u otra intervención activa. Los resultados principales fueron el número de pacientes que presentaron la cicatrización de la úlcera, la recurrencia, el tiempo hasta la cicatrización completa, la calidad de vida, el dolor, el cumplimiento del tratamiento de compresión y el número de pacientes con eventos adversos.

Obtención y análisis de los datos

Dos revisores seleccionaron de forma independiente los estudios para la inclusión, extrajeron los datos, evaluaron el riesgo de sesgo de cada ensayo incluido y evaluaron la calidad general de las pruebas para los resultados principales en las tablas de "Resumen de los hallazgos".

Resultados principales

Las pruebas de baja calidad de un ensayo (67 participantes) indican que, en comparación con la atención domiciliaria, un consultorio comunitario denominado Leg Club® que proporcionó mecanismos para el apoyo entre compañeros, asistencia con fijación de metas e interacción social no dio lugar a tasas superiores de cicatrización tres meses más tarde (12/28 pacientes presentaron la cicatrización en el grupo del consultorio Leg Club versus 7/28 del grupo de atención domiciliaria; cociente de riesgos [CR] 1,71; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,79 a 3,71); o a los seis meses (15/33 pacientes presentaron la cicatrización en el grupo del Leg Club versus 10/34 en el grupo de atención domiciliaria; CR 1,55; IC del 95%: 0,81 a 2,93); ni a una mejoría en los resultados de la calidad de vida a los seis meses (DM 0,85 puntos, IC del 95%: -0,13 a 1,83; escala de 0 a 10 puntos). Sin embargo, el Leg Club dio lugar a una reducción estadísticamente significativa en el dolor a los seis meses (DM -12,75 puntos, IC del 95%: -24,79, -0,71; escala de 0 a 100 puntos), aunque esta diferencia no se consideró clínicamente importante. No se informó el tiempo hasta la cicatrización completa, la recurrencia de las úlceras, el cumplimiento ni los eventos adversos.

Las pruebas de baja calidad de otro ensayo (184 participantes) indican que, en comparación con la atención habitual en un consultorio comunitario de atención de la herida, un programa de autocuidado realizado por una enfermera con una duración de seis meses que promueve la actividad física (caminata y ejercicios para piernas) y el cumplimiento del tratamiento de compresión mediante orientación y modificación del comportamiento (Lively Legs®) puede no dar lugar a tasas superiores de cicatrización a los 18 meses (51/92 pacientes presentaron la cicatrización en el grupo de Lively Legs versus 41/92 en el grupo de atención habitual; CR 1,24 [IC del 95%: 0,93 a 1,67]); puede no dar lugar a una reducción en las tasas de recurrencia de las úlceras venosas de la pierna a los 18 meses (32/69 con recurrencia en el grupo Lively Legs versus 38/67 en el grupo de atención habitual; CR 0,82 [IC del 95%: 0,59 a 1,14]); y puede no dar lugar a un cumplimiento superior del tratamiento de compresión a los 18 meses (42/92 pacientes con cumplimiento total en el grupo Lively Legs versus 41/92 en el grupo de atención habitual; CR 1,02 [IC del 95%: 0,74 a 1,41]). No se informó el tiempo hasta la cicatrización completa, la calidad de vida, el dolor ni los eventos adversos. No se encontraron estudios que investigaran otras intervenciones para promover el cumplimiento del tratamiento de compresión.

Conclusiones de los autores

Hay una escasez de ensayos de las intervenciones que promueven el cumplimiento del tratamiento de compresión para las úlceras venosas. Se identificaron pruebas de baja calidad de dos ensayos: uno que promovió el cumplimiento mediante la socialización y el apoyo (Leg Club®), y otro que promovió el cumplimiento de la compresión, ejercicios para las piernas y caminata vía orientación y modificación del comportamiento (Lively Legs®). Los mismos no revelaron un beneficio de los consultorios comunitarios sobre la atención habitual en cuanto a las tasas de cicatrización, la prevención de la recurrencia de las úlceras venosas de la pierna, o la calidad de vida. Un ensayo indicó una reducción del dolor pequeña aunque posiblemente sin importancia clínica, aunque no se informaron los eventos adversos. El número pequeño de participantes puede tener un beneficio real oculto, o un aumento de los efectos perjudiciales. Debido a la ausencia de pruebas fiables, actualmente no es posible recomendar o desalentar las intervenciones de atención en consultorios de enfermería sobre la atención estándar.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Intervenciones para ayudar a los pacientes a que se adhieran al uso de vendas de compresión para ayudar a la cicatrización de las úlceras venosas de la pierna

Las úlceras venosas de la pierna demoran semanas o meses en sanar, causan molestias y son muy costosas para los servicios sanitarios. Aunque la compresión, mediante el uso de vendas o medias, ayuda a la cicatrización y previene la recurrencia, muchos pacientes no se adhieren al tratamiento de compresión. Por lo tanto, las intervenciones que promueven el uso de compresión deben mejorar la cicatrización y prevenir la recurrencia de las úlceras venosas.

Se encontraron dos estudios con pruebas de baja calidad, de manera que los estudios adicionales pueden cambiar los resultados de la revisión.

Leg Club®, un consultorio comunitario, puede no mejorar significativamente la cicatrización de las úlceras venosas de la pierna o la calidad de vida más que la atención a domicilio por parte de enfermeras, aunque probablemente da lugar a menos dolor después de seis meses. Diecisiete pacientes más de 100 presentaron la cicatrización después de participar en el Leg Club (46/100 pacientes en el Leg Club presentaron la cicatrización en comparación con 29/100 pacientes que recibieron atención domiciliaria habitual). Los participantes del Leg Club calificaron la calidad de vida como 0,85 puntos mejor que los que recibieron atención domiciliaria, evaluada en una escala de 10 puntos. Los participantes del Leg Club consideraron que el dolor a los seis meses fue de 12,75 puntos inferior que el grupo de atención domiciliaria, evaluado en una escala de 100 puntos. Este ensayo no informó si los consultorios Leg Club mejoran el cumplimiento de la compresión, el tiempo hasta la cicatrización, o si previenen la recurrencia más que la atención domiciliaria.

Lively Legs®, un programa comunitario de autocuidado, puede no mejorar significativamente la cicatrización de las úlceras o reducir las recurrencias después de 18 meses más que la atención habitual en un consultorio de atención de la herida. Diez pacientes más de 100 presentaron la cicatrización a los 18 meses después de participar en Lively Legs (55/100 participantes de Lively Legs presentaron la cicatrización versus 45/100 pacientes que recibieron atención habitual). Diez pacientes menos de 100 presentaron la recurrencia de úlcera de la pierna 18 meses después de participar en Lively Legs (47/100 participantes de Lively Legs tuvieron una recurrencia en comparación

con 57/100 pacientes que recibieron atención habitual). El mismo número de pacientes se adhirió al tratamiento de compresión después de participar en Lively Legs (45/100 participantes en ambos grupos). El ensayo no informó si los consultorios del programa de autocuidado Lively Legs mejoran el tiempo hasta la cicatrización de las úlceras, alivian el dolor, o mejoran la calidad de vida más que la atención habitual en un consultorio de atención de la herida.

No se encontraron estudios que investigaran otras posibles intervenciones, como los programas de educación. Se sabe que el tratamiento de compresión es efectivo, aunque se desconoce qué intervenciones mejoran el cumplimiento del tratamiento de compresión.