



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Irrigación con solución salina para el tratamiento de la lesión por extravasación de la piel en los recién nacidos (Revisión)

Gopalakrishnan PN, Goel N, Banerjee S

Gopalakrishnan PN, Goel N, Banerjee S.
Saline irrigation for the management of skin extravasation injury in neonates
(Irrigación con solución salina para el tratamiento de la lesión por extravasación de la piel en los recién nacidos).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 7. Art. No.: CD008404.
DOI: [10.1002/14651858.CD008404.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008404.pub3).

www.cochranelibrary.com/es

**Irrigación con solución salina para el tratamiento de la lesión por extravasación de la piel en los recién nacidos
(Revisión)**

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

WILEY

[Revisión de intervención]

Irrigación con solución salina para el tratamiento de la lesión por extravasación de la piel en los recién nacidos

P N Gopalakrishnan¹, Nitin Goel², Sujoy Banerjee²¹Department of Neonatology, Wishaw General Hospital, Wishaw, UK. ²Department of Neonatology, Singleton Hospital, ABM University Health Board, Swansea, UK**Contacto:** P N Gopalakrishnan, Department of Neonatology, Wishaw General Hospital, 50 Netherton St, Wishaw, Lanarkshire, Scotland, ML2 0DP, UK. sukagopa@hotmail.com.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Neonatología.**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 7, 2017.**Referencia:** Gopalakrishnan PN, Goel N, Banerjee S. Saline irrigation for the management of skin extravasation injury in neonates (Irrigación con solución salina para el tratamiento de la lesión por extravasación de la piel en los recién nacidos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 7. Art. No.: CD008404. DOI: [10.1002/14651858.CD008404.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008404.pub3).

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

RESUMEN

Antecedentes

La lesión por extravasación, una complicación observada con frecuencia en la unidad de cuidados intensivos neonatales, puede dar lugar a una cicatriz, con secuelas cosméticas y funcionales. En la práctica se utiliza una amplia variedad de tratamientos, incluida la irrigación subcutánea con solución salina (con o sin hialuronidasa), la liposucción, el uso de antídotos específicos, diferentes aplicaciones tópicas y la atención normal de la herida con apósitos secos o húmedos. Todos estos tratamientos intentan prevenir o reducir la gravedad de las complicaciones.

Objetivos

Objetivo primario

Determinar la eficacia y la seguridad de la irrigación con solución salina o la irrigación con solución salina con infiltración previa de hialuronidasa sobre la cicatrización de tejidos en recién nacidos con lesión por extravasación, en comparación con ninguna intervención o la atención normal de la herida.

Objetivos secundarios

Evaluar mediante análisis de subgrupos de ensayos controlados la influencia del tipo de extravasado, el momento de la irrigación después de la extravasación y la edad posmenstrual (PMA) del recién nacido en el momento de la lesión sobre los resultados, así como los efectos adversos.

Específicamente, se planificó realizar un análisis de subgrupos para el resultado primario, de ser apropiado, al examinar:

1. tiempo de irrigación de la lesión de extravasación identificada (< 1 hora o ≥ 1 hora);
2. tipo de extravasación (líquido de nutrición parenteral u otros líquidos o medicamentos);
3. cantidad de solución salina utilizada (< 500 ml o ≥ 500 ml); y
4. PMA al momento de la lesión (< 37 semanas completas o ≥ 37 semanas completas).

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; 2017, Número 1), MEDLINE vía PubMed (1966 hasta el 2 de febrero 2017), Embase (1980 hasta el 2 de febrero 2017) y Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL; 1982 al 2 de febrero 2017). También se buscaron ensayos controlados aleatorizados y cuasialeatorizados en las bases de datos de ensayos clínicos, en las actas de congresos y en las listas de referencias de los artículos recuperados. Se utilizó la herramienta de búsqueda de Google Scholar para las citas inversas de los artículos relevantes.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados (ECA) y ensayos controlados cuasialeatorizados que compararon el lavado con solución salina con o sin infiltración de hialuronidasa versus ninguna intervención o atención normal de la herida, en el tratamiento de la lesión por extravasación en recién nacidos.

Obtención y análisis de los datos

Tres autores de la revisión de forma independiente examinaron e identificaron los artículos para su posible inclusión en esta revisión. Se utilizaron los criterios GRADE para evaluar la calidad de la evidencia.

Resultados principales

No se encontraron estudios elegibles. La búsqueda mostró diez informes de casos o series de casos que describieron resultados exitosos con diferentes intervenciones para esta afección.

Conclusiones de los autores

Hasta la fecha ningún ECA ha examinado los efectos de la irrigación salina con o sin infiltración previa de hialuronidasa para el tratamiento de las lesiones por extravasación en los recién nacidos. La irrigación salina se informa con frecuencia en la literatura como una intervención para el tratamiento de las lesiones por extravasación en los recién nacidos. Los estudios de investigación se deben centrar primero en evaluar la eficacia y la seguridad de esta intervención a través de ECA. También será importante que los investigadores determinen el tamaño del efecto al examinar el momento de la intervención, la naturaleza de la infusión y la gravedad de la lesión en el momento de la intervención.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Irrigación con solución salina para el tratamiento de la lesión por extravasación de la piel en los recién nacidos

Pregunta de la revisión: ¿Cómo se compara la irrigación salina o la irrigación salina con hialuronidasa previa con ninguna intervención o la atención normal de la herida para mejorar la curación de los tejidos en los recién nacidos con lesión por extravasación?

Antecedentes: Los recién nacidos prematuros y los recién nacidos a término enfermos que requieren líquidos y fármacos intravenosos son proclives a desarrollar lesión tisular secundaria a la extravasación, es decir, pérdida de líquido hacia el tejido circundante. Esta lesión puede dar lugar a la formación de cicatrices y, por lo tanto, a problemas cosméticos y a la limitación funcional en algunos recién nacidos. Algunos pueden necesitar una intervención quirúrgica correctiva. La irrigación con solución salina, con o sin infiltración previa de hialuronidasa (una proteína que ayuda a romper las barreras que conservan los planos tisulares), se utiliza ampliamente en el tratamiento de la lesión por extravasación grave en los recién nacidos, e intenta prevenir o reducir las complicaciones posteriores a la extravasación. El tratamiento conservador con la atención normal de la herida y varios apósitos tópicos se utiliza con frecuencia en diferentes etapas de la lesión por extravasación, con resultados variables.

Características de los estudios: No se encontraron estudios aleatorizados o cuasialeatorizados de calidad alta que actualmente respondan a esta pregunta.

Resultados clave: Hasta la fecha no hay ensayos controlados aleatorizados disponibles que examinen los efectos del lavado con solución salina con o sin infiltración previa de hialuronidasa para el tratamiento de la lesión por extravasación en recién nacidos. Informes frecuentes en la literatura indican que la irrigación salina se utiliza para el tratamiento de las lesiones por extravasación en los recién nacidos. Los estudios de investigación se deben dirigir inicialmente a evaluar la eficacia y la seguridad de esta intervención mediante ensayos controlados aleatorizados. También será importante determinar el tamaño del efecto al examinar el momento de la intervención, la naturaleza de la infusión y la gravedad de la lesión en el momento de la intervención.

Calidad de la evidencia: Se obtuvo evidencia de calidad muy baja calidad de las series o informes de casos.