



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Antibióticos para la prevención de infecciones después de la escisión de la zona de transformación cervical (Revisión)

Kietpeerakool C, Chumworathayi B, Thinkhamrop J, Ussahgij B, Lumbiganon P

Kietpeerakool C, Chumworathayi B, Thinkhamrop J, Ussahgij B, Lumbiganon P.
Antibiotics for infection prevention after excision of the cervical transformation zone
(Antibióticos para la prevención de infecciones después de la escisión de la zona de transformación cervical).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 1. Art. No.: CD009957.
DOI: [10.1002/14651858.CD009957.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD009957.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Antibióticos para la prevención de infecciones después de la escisión de la zona de transformación cervical
(Revisión)

Copyright © 2019 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Antibióticos para la prevención de infecciones después de la escisión de la zona de transformación cervical

Chumnan Kietpeerakool¹, Bandit Chumworathayi¹, Jadsada Thinkhamrop¹, Butsakorn Ussahgij², Pisake Lumbiganon¹¹Department of Obstetrics and Gynaecology, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Khon Kaen, Thailand. ²Medical Library, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Khon Kaen, Thailand**Contacto:** Chumnan Kietpeerakool, Department of Obstetrics and Gynaecology, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, 123 Mitraparb Road, Amphur Muang, Khon Kaen, 40002, Thailand. kiet_ji@hotmail.com.**Grupo Editorial:** Grupo de Ginecología, Neurooncología y Otros Cánceres.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 10, 2019.**Referencia:** Kietpeerakool C, Chumworathayi B, Thinkhamrop J, Ussahgij B, Lumbiganon P. Antibiotics for infection prevention after excision of the cervical transformation zone (Antibióticos para la prevención de infecciones después de la escisión de la zona de transformación cervical). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 1. Art. No.: CD009957. DOI: [10.1002/14651858.CD009957.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD009957.pub2).

Copyright © 2019 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La escisión de la zona de transformación del cuello uterino es el enfoque utilizado con más frecuencia para tratar las lesiones precancerosas cervicales (neoplasia intraepitelial cervical [NIC]) y reducir el riesgo de cáncer de cuello de útero. Tras la escisión de la zona de transformación se constituye una solución de continuidad en el cuello uterino, con el consiguiente riesgo de infección después del procedimiento. La incidencia de infección después de la conización con bisturí frío (CBF) es del 36%, mientras que la incidencia para la escisión grande en asa de la zona de transformación (EGAZT, también llamado procedimiento de escisión electroquirúrgica en asa [EEQA]) es mucho menor (0,8% al 14,4%). La profilaxis con antibióticos puede prevenir la infección y se indica con frecuencia en la CBF. Sin embargo, no hay una recomendación formal con respecto al uso de la profilaxis con antibióticos para la prevención de las infecciones en las pacientes sometidas a la ablación quirúrgica de las lesiones precancerosas cervicales.

Objetivos

Evaluar la efectividad y la seguridad de los antibióticos para la prevención de la infección posterior a la escisión de la zona de transformación cervical.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL) (2016, número 4), MEDLINE, Embase, LILACS hasta mayo de 2016. Para encontrar estudios potencialmente relevantes también se verificaron los registros de ensayos clínicos, las listas de referencias de los estudios incluidos, los libros de texto clave y las revisiones sistemáticas anteriores.

Criterios de selección

Se incluyeron los ensayos controlados aleatorizados (ECA) que evaluaron la efectividad y la seguridad de la profilaxis con antibióticos versus placebo o ningún tratamiento en pacientes sometidas a una escisión de la zona de transformación cervical, independientemente del tipo de método de ablación quirúrgica utilizado.

Obtención y análisis de los datos

Se utilizaron los procedimientos metodológicos estándar previstos por Cochrane. Dos autores de la revisión, de forma independiente, seleccionaron los ensayos potencialmente relevantes, extrajeron los datos, evaluaron el riesgo de sesgo, compararon los resultados y

resolvieron los desacuerdos mediante discusión. Cuando fue posible, se estableció contacto con los investigadores para solicitar datos adicionales.

Resultados principales

De los 370 registros identificados como resultado de la búsqueda (excluyendo duplicados), seis resúmenes y títulos se consideraron estudios potencialmente relevantes. De estos seis estudios, tres que cumplieron con los criterios de inclusión incluyeron 708 participantes; la mayoría de los ensayos tuvieron un riesgo de sesgo moderado o alto (riesgo principalmente debido a la falta de cegamiento y a la alta tasa de datos incompletos). No se identificaron ensayos en curso. Aunque todos los estudios incluidos se habían publicado en revistas examinadas por pares en el momento de la búsqueda y la extracción de los datos, los datos numéricos con respecto al resultado medido en un ensayo, con 77 pacientes, no fueron suficientes para la inclusión en los metanálisis.

La diferencia en las tasas de flujo vaginal prolongado o cervicitis presunta (un estudio; 348 participantes; riesgo relativo [RR] 1,29; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,72 a 2,31; evidencia de calidad baja) y hemorragia vaginal grave (dos estudios; 638 participantes; RR 1,21; IC del 95%: 0,52 a 2,82; evidencia de calidad muy baja) entre los dos grupos de comparación no alcanzó el nivel para un efecto clínicamente importante. Además, no hubo diferencias en los eventos adversos relacionados con los antibióticos, es decir, náuseas/vómitos, diarrea y cefalea entre los dos grupos de comparación (dos estudios; 638 participantes; RR 1,69; IC del 95%: 0,85 a 3,34; evidencia de calidad muy baja). No hubo diferencias en la incidencia de fiebre (RR, 2,23; IC del 95%: 0,20 a 24,36), dolor abdominal inferior (RR, 1,03; IC del 95%: 0,61 a 1,72), consulta médica no programada (RR 2,68; IC del 95%: 0,97 a 7,41) y automedicación adicional (RR 1,22; IC del 95%: 0,56 a 2,67) entre los dos grupos de comparación (un estudio; 290 participantes; evidencia de calidad baja a muy baja).

Conclusiones de los autores

Como sólo se dispone de datos limitados de tres ensayos con un riesgo de sesgo general moderado a alto, no hay evidencia suficiente que apoye el uso de antibióticos para reducir las complicaciones infecciosas después de la escisión de la zona de transformación cervical. Además, hubo datos mínimos acerca de los eventos adversos relacionados con los antibióticos y ninguna información sobre el riesgo de desarrollo de resistencia a los antibióticos. Los antibióticos administrados para la prevención de las infecciones después de la escisión de la zona de transformación cervical sólo se deben utilizar en el contexto de los estudios de investigación clínica, para evitar la prescripción innecesaria y prevenir una mayor resistencia a los antibióticos.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Profilaxis con antibióticos para prevenir la infección después de la escisión cervical

Antecedentes

Las lesiones cervicales precancerosas pueden ser tratadas mediante la escisión o destrucción de las células anormales del cuello uterino, para reducir el riesgo de cáncer de cuello de útero en el futuro. La ventaja del tratamiento escisional es que se retiran las células anormales sin destruirlas, de manera que el tejido se puede enviar para un examen detallado de confirmación histológica del diagnóstico y se asegura la extracción completa de la zona afectada. Tras la escisión de la zona de transformación se constituye una solución de continuidad en el cuello uterino, con el consiguiente riesgo de infección después del procedimiento. Los antibióticos a veces se administran antes de los procedimientos quirúrgicos para prevenir el desarrollo de una infección (profilaxis), en lugar de tratar una infección existente. Sin embargo, la profilaxis con antibióticos puede no ser necesaria o efectiva. Además, los antibióticos pueden causar efectos secundarios (eventos adversos). Se debe destacar que cada vez son más las inquietudes acerca del sobreuso de los antibióticos, lo que promueve la resistencia bacteriana a los antibióticos.

Pregunta de la revisión

¿La profilaxis con antibióticos previene la infección en las pacientes sometidas a escisión de la zona de transformación cervical, y cuáles son los efectos secundarios?

Principales hallazgos

Se realizaron búsquedas en la literatura hasta mayo de 2016 y se encontraron tres ensayos aleatorizados publicados que cumplieran con los criterios de inclusión de la revisión. No se identificaron ensayos en curso. Los tres estudios incluidos incorporaron 708 pacientes que habían sido sometidas a tratamiento escisional del cuello uterino (conocido como escisión grande en asa de la zona de transformación [EGAZT] o procedimiento de escisión electroquirúrgica en asa [EEQA]). Dos estudios probaron un pesario vaginal antimicrobiano versus ningún tratamiento; el otro probó antibióticos orales en comparación con placebo. Se encontró que no hubo un efecto beneficioso con la profilaxis antibiótica después de la EGAZT para reducir o prevenir el exudado vaginal prolongado, la hemorragia vaginal grave, la fiebre, el dolor abdominal inferior, la consulta médica no programada ni la automedicación adicional. Hubo poca información sobre los efectos adversos relacionados con los antibióticos. La evidencia limitada disponible no apoya la administración sistemática de antibióticos para la prevención de las infecciones después de la EGAZT. Debido a que hay una inquietud creciente por la resistencia a los antibióticos, los antibióticos para la prevención de infecciones después de la escisión de las zonas de transformación cervical sólo se deben utilizar en el contexto de los ensayos clínicos.

Calidad de la evidencia

La calidad de la evidencia con respecto a la profilaxis con antibióticos para prevenir la hemorragia vaginal grave, la fiebre y los eventos adversos fue muy baja y la evidencia de otras comparaciones fueron de calidad baja.