



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Apósitos de alginato para la úlcera venosa de la pierna (Revisión)

O'Meara S, Martyn-St James M, Adderley UJ

O'Meara S, Martyn-St James M, Adderley UJ.  
Alginate dressings for venous leg ulcers  
(Apósitos de alginato para la úlcera venosa de la pierna).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 8. Art. No.: CD010182.  
DOI: [10.1002/14651858.CD010182.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010182.pub3).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

[Revisión de intervención]

# Apósitos de alginato para la úlcera venosa de la pierna

Susan O'Meara<sup>1</sup>, Marrisona Martyn-St James<sup>2</sup>, Una J Adderley<sup>1</sup><sup>1</sup>School of Healthcare, University of Leeds, Leeds, UK. <sup>2</sup>School of Health and Related Research (ScHARR), University of Sheffield, Sheffield, UK**Dirección de contacto:** Susan O'Meara, School of Healthcare, University of Leeds, Room LG.12, Baines Wing, Leeds, LS2 9JT, UK. [s.m.omeara@leeds.ac.uk](mailto:s.m.omeara@leeds.ac.uk).**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Heridas.**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 8, 2015.**Referencia:** O'Meara S, Martyn-St James M, Adderley UJ. Alginate dressings for venous leg ulcers (Apósitos de alginato para la úlcera venosa de la pierna). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 8. Art. No.: CD010182. DOI: [10.1002/14651858.CD010182.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010182.pub3).

Copyright © 2015 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley &amp; Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

Las úlceras venosas de la pierna son un tipo común y recurrente de heridas crónicas y complejas, asociadas con costes considerables para los pacientes y los profesionales sanitarios. Los apósitos primarios de contacto con la herida generalmente se aplican debajo de los dispositivos de compresión con la intención de ayudar a la cicatrización. Los apósitos de alginato se utilizan con frecuencia y existen diversos productos de alginato en el mercado, sin embargo, la base de la evidencia para guiar la elección del apósito es escasa.

### Objetivos

Determinar los efectos de los apósitos de alginato en comparación con apósitos alternativos, tratamientos sin apósito o ningún apósito, con o sin tratamiento de compresión concurrente, en cuanto a la curación de las úlceras venosas de la pierna.

### Métodos de búsqueda

Para esta primera actualización, en marzo de 2015, se realizaron búsquedas en las siguientes bases de datos: El Registro Especializado del Grupo Cochrane de Heridas (Cochrane Wounds Group); el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (CENTRAL); Ovid MEDLINE; Ovid MEDLINE (en proceso y otras citas no indexadas); Ovid EMBASE y EBSCO CINAHL. No hubo restricciones con respecto al idioma ni la fecha de publicación.

### Criterios de selección

Se incluyeron los ensayos controlados aleatorizados (ECA) publicados o no publicados que evaluaron los efectos de cualquier tipo de apósito de alginato en el tratamiento de las úlceras venosas.

### Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión, de forma independiente, realizaron la selección de los estudios, extrajeron los datos y evaluaron el riesgo de sesgo. El metanálisis se realizó cuando se consideró factible y apropiado.

### Resultados principales

En esta revisión se incluyeron cinco ensayos con 295 participantes. Todos se identificaron durante la revisión original. El riesgo general de sesgo fue alto en dos ECA e incierto en tres. Un ECA comparó diferentes apósitos de alginato patentados (20 participantes), tres compararon apósitos de alginato y apósitos de hidrocoloide (215 participantes), y uno comparó apósitos de alginato y apósitos simples no adhesivos (60 participantes). Los períodos de seguimiento fueron de seis semanas en tres ECA y de 12 semanas en dos. No se detectaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en ninguna comparación, para ninguno de los resultados de curación. El metanálisis

fue factible para una comparación (apósitos de alginato y de hidrocoloide), con datos de dos ECA (84 participantes) agrupados para la curación completa a las seis semanas: riesgo relativo 0,42 (intervalo de confianza del 95%: 0,14 a 1,21). Los perfiles de eventos adversos generalmente fueron similares entre los grupos (no evaluados para los apósitos de alginato versus apósitos simples no adhesivos).

### Conclusiones de los autores

La base de evidencia actual no indica que los apósitos de alginato sean más o menos efectivos en la curación de las úlceras venosas de la pierna que los apósitos de hidrocoloide o los apósitos simples no adhesivos, y no hay evidencia para indicar una diferencia entre los diferentes apósitos de alginato patentados. Sin embargo, se considera que los ECA en esta área son de calidad metodológica deficiente o incierta. Se necesita evidencia adicional de buena calidad de ECA bien diseñados y realizados rigurosamente que empleen (e informen claramente) los métodos para disminuir el sesgo, antes de establecer conclusiones definitivas con respecto a la eficacia de los apósitos de alginato en el tratamiento de las úlceras venosas de la pierna.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Apósitos de alginato para la úlcera venosa de la pierna

Las úlceras venosas de la pierna son un tipo común y recurrente de heridas crónicas o complejas que pueden ser angustiosas para los pacientes y costosas para los profesionales sanitarios. Se considera que el tratamiento de compresión, en forma de vendas o medias, es la base del tratamiento de las úlceras venosas de la pierna. Los apósitos se aplican debajo de las vendas o las medias con la intención de proteger la herida y proporcionar un ambiente húmedo para ayudar a la curación. Los apósitos de alginato contienen sustancias derivadas de las algas marinas y son uno de varios tipos disponibles de apósitos para heridas. Se evaluó la evidencia de cinco ensayos controlados aleatorizados que compararon diferentes marcas de apósitos de alginato o apósitos de alginato con otros tipos de apósitos. En cuanto a la curación de la herida, no se encontró evidencia convincente que indicara que hay diferencias entre las distintas marcas de apósitos de alginato, ni entre los apósitos de alginato y de hidrocoloide o los apósitos simples no adhesivos. Los eventos adversos generalmente fueron similares entre los grupos de tratamiento (aunque no se evaluaron para los apósitos de alginato versus los apósitos simples no adhesivos). En general, la evidencia actual es de calidad baja. Se necesita evidencia adicional de buena calidad antes de establecer cualquier conclusión definitiva con respecto al uso de los apósitos de alginato en el tratamiento de las úlceras venosas de la pierna.