



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Tratamiento conservador versus intervencionista para el neumotórax espontáneo primario en adultos (Revisión)

Ashby M, Haug G, Mulcahy P, Ogden KJ, Jensen O, Walters JAE

Ashby M, Haug G, Mulcahy P, Ogden KJ, Jensen O, Walters JAE.

Conservative versus interventional management for primary spontaneous pneumothorax in adults

(Tratamiento conservador versus intervencionista para el neumotórax espontáneo primario en adultos).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 12. Art. No.: CD010565.

DOI: [10.1002/14651858.CD010565.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010565.pub2).

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

Tratamiento conservador versus intervencionista para el neumotórax espontáneo primario en adultos (Revisión)

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

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Tratamiento conservador versus intervencionista para el neumotórax espontáneo primario en adultos

Michael Ashby<sup>1</sup>, Greg Haug<sup>2</sup>, Pete Mulcahy<sup>3</sup>, Kathryn J Ogden<sup>4</sup>, Oliver Jensen<sup>5</sup>, Julia AE Walters<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Launceston Clinical School, Northern Integrated Care Service, Launceston General Hospital, South Launceston, Australia. <sup>2</sup>Department of Medicine, Launceston General Hospital, Launceston, Australia. <sup>3</sup>Launceston General Hospital, DHHS, Mt Nelson, Australia.

<sup>4</sup>Launceston Clinical School, University of Tasmania, Launceston, Australia. <sup>5</sup>Launceston Clinical School, University of Tasmania Medical Faculty, South Launceston, Australia. <sup>6</sup>La Trobe University, Melbourne, Australia

**Contacto:** Michael Ashby, Launceston Clinical School, Northern Integrated Care Service, Launceston General Hospital, 41 Frankland St, South Launceston, Tasmania, 7250, Australia. [michael.d.ashby@gmail.com](mailto:michael.d.ashby@gmail.com).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Cuidados Críticos y de Emergencia.

**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 12, 2018.

**Referencia:** Ashby M, Haug G, Mulcahy P, Ogden KJ, Jensen O, Walters JAE. Conservative versus interventional management for primary spontaneous pneumothorax in adults (Tratamiento conservador versus intervencionista para el neumotórax espontáneo primario en adultos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 12. Art. No.: CD010565. DOI: [10.1002/14651858.CD010565.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010565.pub2).

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

## RESUMEN

### Antecedentes

El neumotórax espontáneo primario por lo general se trata de acuerdo al tamaño con técnicas intervencionistas basadas en las guías para la práctica clínica. El tratamiento intervencionista no está libre de complicaciones y los datos observacionales indican que el tratamiento conservador funciona. Las guías actuales se basan en el consenso de los expertos en lugar de en pruebas, y una revisión sistemática puede ayudar a identificar pruebas sobre esta práctica.

### Objetivos

El objetivo de la revisión es comparar los tratamientos conservadores e intervencionistas del neumotórax espontáneo primario en adultos en cuanto a los resultados de la eficacia clínica, la tolerabilidad y la seguridad.

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL), *The Cochrane Library*, número 6, 2014); MEDLINE vía Ovid SP (1920 hasta el 26 junio 2014); EMBASE vía Ovid SP (1947 hasta el 26 junio 2014); CINAHL vía EBSCO host (1980 hasta el 26 junio 2014); y en ISI Web of Science (1945 hasta el 26 junio 2014). Se realizaron búsquedas de ensayos en curso a través de las bases de datos pertinentes y se contactó con los autores. También se buscó en la "literatura gris".

### Criterios de selección

Se incluyeron ensayos controlados aleatorios (ECA) y se aceptaron ensayos controlados cuasialeatorios que utilizaban un método sistemático de asignación. Los participantes se limitaron a adultos de 18 a 50 años de edad, que presentaban el primer evento de neumotórax espontáneo primario sintomático con pruebas radiológicas y sin enfermedad pulmonar subyacente.

### Obtención y análisis de los datos

Dos de los cinco autores revisaron de forma independiente todos los estudios según los criterios de búsqueda e hicieron inclusiones y exclusiones de acuerdo con los criterios de selección. No fueron necesarios métodos estadísticos, ya que no se incluyeron ensayos.

## Resultados principales

Se identificaron 358 estudios luego de eliminar los duplicados. Hubo tres estudios potencialmente relevantes que se excluyeron porque no eran ensayos controlados aleatorios. Hubo un ensayo en curso que era pertinente y se estableció contacto con los autores y se confirmó que el estudio estaba en curso en junio 2014. Se va a actualizar esta revisión cuando se haya completado este estudio en curso.

## Conclusiones de los autores

No hay ningún ensayo controlado aleatorio completado que compare el tratamiento conservador e intervencionista para el neumotórax espontáneo primario en adultos. Hay una falta de pruebas de alta calidad para las guías actuales sobre el tratamiento y una necesidad de ensayos controlados aleatorios que comparen el tratamiento conservador e intervencionista para este trastorno.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Observación sola versus drenaje con tubo o inserción de agujas (tratamiento intervencionista) para el neumotórax espontáneo primario en adultos sin enfermedad pulmonar anterior.

**Pregunta de la revisión:** Un neumotórax espontáneo primario (NEP) es una colección de aire en el recubrimiento pulmonar que se presenta por sí solo o sin un evento traumático. Cuando esto ocurre, los pacientes pueden presentar dolor torácico y disnea. Casi siempre, el aire que se encuentra en el pulmón es absorbido por el cuerpo y disminuye lentamente con el tiempo. La mayoría de las guías sobre el tratamiento de este trastorno recomiendan drenar el aire succionándolo con una aguja pequeña, o colocar un tubo más grande en el tórax para drenar el aire durante un periodo de tiempo (ambos denominados tratamiento “intervencionista”). El objetivo fue examinar las pruebas de la recomendación.

**Antecedentes:** El tratamiento intervencionista puede tener efectos secundarios, como más dolor, infección y daño potencial a las estructuras cercanas. La otra forma de tratamiento se denomina observacional o conservadora, y la misma incluye el alivio del dolor y la administración de oxígeno extra hasta inflar nuevamente el pulmón y hasta que el cuerpo absorba el aire por sí solo. Los estudios que analizan la forma de tratar a los pacientes (estudios retrospectivos) y la experiencia personal de los autores con estos pacientes muestran que el tratamiento observacional por sí solo puede funcionar bien.

**Hallazgos de la revisión:** Los autores de esta revisión buscaron estudios que compararan el tratamiento intervencionista con el tratamiento observacional aunque no encontraron ningún estudio finalizado; sin embargo, hay un estudio en curso. Lo anterior significa que hay una falta de pruebas de alta calidad acerca de la mejor forma de tratar un neumotórax espontáneo primario en adultos mayores de 18 años de edad sin enfermedad pulmonar anterior; se necesitan estudios adicionales. Las pruebas están actualizadas hasta el 26 de junio 2014.