



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Tratamiento antipalúdico preventivo intermitente para niños con anemia (Revisión)

Athuman M, Kabanywany AM, Rohwer AC

Athuman M, Kabanywany AM, Rohwer AC.  
Intermittent preventive antimalarial treatment for children with anaemia  
(Tratamiento antipalúdico preventivo intermitente para niños con anemia).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 1. Art. No.: CD010767.  
DOI: [10.1002/14651858.CD010767.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010767.pub2).

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

**Tratamiento antipalúdico preventivo intermitente para niños con anemia (Revisión)**

Copyright © 2015 The Authors. Cochrane Database of Systematic Reviews published by John Wiley & Sons, Ltd. on behalf of The Cochrane Collaboration.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Tratamiento antipalúdico preventivo intermitente para niños con anemia

Mwaka Athuman<sup>1</sup>, Abdunoor M Kabanywany<sup>2</sup>, Anke C Rohwer<sup>3</sup><sup>1</sup>Ifakara Health Institute, Dodoma, Tanzania. <sup>2</sup>Ifakara Health Institute, Dar-es-salaam, Tanzania. <sup>3</sup>Centre for Evidence-based Health Care, Faculty of Medicine and Health Sciences, Stellenbosch University, Cape Town, South Africa**Contacto:** Mwaka Athuman, Ifakara Health Institute, P O BOX 2481, Dodoma, Tanzania. [mkakolwa@ihi.or.tz](mailto:mkakolwa@ihi.or.tz).**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Enfermedades Infecciosas.**Estado y fecha de publicación:** Sin cambios, publicada en el número 1, 2015.**Referencia:** Athuman M, Kabanywany AM, Rohwer AC. Intermittent preventive antimalarial treatment for children with anaemia (Tratamiento antipalúdico preventivo intermitente para niños con anemia). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 1. Art. No.: CD010767. DOI: [10.1002/14651858.CD010767.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010767.pub2).

Copyright © 2015 The Authors. Cochrane Database of Systematic Reviews published by John Wiley & Sons, Ltd. on behalf of The Cochrane Collaboration. This is an open access article under the terms of the [Creative Commons Attribution-Non-Commercial](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) Licence, which permits use, distribution and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

## RESUMEN

### Antecedentes

La anemia es un problema de salud pública mundial. Los niños menores de cinco años de edad que viven en países en vías de desarrollo (sobre todo de África y el sudeste de Asia) están muy afectados. Aunque las causas de la anemia son multifactoriales, el paludismo se ha vinculado a la anemia en los niños que viven en áreas donde el paludismo es endémico. La administración de tratamiento antipalúdico preventivo intermitente (TPI) a los niños quizás reduzca la anemia, ya que podría proteger a los niños de una nueva infección por parásitos *Plasmodium* (parásitos que causan el paludismo) y permitiría que se recuperaran los niveles de hemoglobina.

### Objetivos

Evaluar el efecto del TPI en los niños con anemia que viven en áreas donde el paludismo es endémico.

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el registro especializado del Grupo Cochrane de Enfermedades Infecciosas (Cochrane Infectious Diseases Group), Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central of Controlled Trials) (CENTRAL), publicados en *The Cochrane Library*; MEDLINE; EMBASE; y LILACS. También se hicieron búsquedas de ensayos en curso en la World Health Organization (WHO) International Clinical Trial Registry Platform y en metaRegister of Controlled Trials (mRCT) hasta el 4 de diciembre de 2014.

### Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios (ECA) que evalúan el efecto del TPI en niños con anemia.

### Obtención y análisis de los datos

Dos revisores de forma independiente extrajeron los datos y evaluaron el riesgo de sesgo. Los datos se analizaron mediante la realización de metanálisis con la estratificación de los datos según si los participantes recibieron suplementos de hierro o no. Se utilizó GRADE para evaluar la calidad de las pruebas.

## Resultados principales

Seis ensayos con 3847 participantes cumplieron los criterios de inclusión. Los ensayos se realizaron en áreas con endemividad baja de paludismo (tres ensayos) y endemividad moderada a alta (tres ensayos). Cuatro ensayos se realizaron en zonas de transmisión estacional de paludismo. El hierro se administró a todos los niños en dos ensayos y se evaluó en un diseño factorial en dos ensayos adicionales.

Es probable que en los niños con anemia el TPI tenga poco o ningún efecto sobre la proporción con anemia a las 12 semanas de seguimiento (cuatro ensayos, 2237 participantes, *pruebas de calidad moderada*).

Posiblemente en los niños con anemia el TPI aumente el cambio medio en los niveles de hemoglobina desde el valor inicial hasta el seguimiento a las 12 semanas en 0,32 g/dl como promedio (DM 0,32; IC del 95%: 0,19 a 0,45; cuatro ensayos, 1672 participantes, *pruebas de calidad moderada*); y pueda mejorar los niveles de hemoglobina a las 12 semanas (DM 0,35; IC del 95%: 0,06 a 0,64; cuatro ensayos, 1672 participantes, *pruebas de baja calidad*). En ambos resultados, el análisis de subgrupos no demostró una diferencia entre los niños que recibieron hierro y los que no lo recibieron.

Probablemente en los niños con anemia el TPI tenga poco o ningún efecto sobre la mortalidad o los ingresos hospitalarios a los seis meses (tres ensayos, 3160 participantes, *pruebas de calidad moderada*). El análisis de subgrupos no mostró una diferencia entre los niños que recibieron suplementos de hierro y los que no los recibieron.

## Conclusiones de los autores

Los ensayos mostraron un efecto pequeño sobre los niveles promedio de hemoglobina, pero este resultado no parece traducirse en un efecto sobre la mortalidad y los ingresos hospitalarios. Tres de los seis ensayos se realizaron en áreas con endemividad baja donde la transmisión es baja, por lo que cualquier efecto protector probablemente sea moderado.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Fármacos antipalúdicos como tratamiento de la anemia en niños que viven en áreas donde el paludismo es endémico.

Los niños que viven en áreas de paludismo pueden desarrollar anemia grave, a menudo causada por la infección por el paludismo, que puede provocar la muerte si no se trata de forma adecuada. El tratamiento preventivo intermitente (TPI) es un ciclo de tratamiento del paludismo administrado regularmente a estos niños para prevenir la infección y la enfermedad por paludismo. Se ha indicado que el TPI podría utilizarse para tratar a los niños con anemia en estas áreas. Se intentó encontrar todos los estudios que consideraron tratar a los niños con anemia con TPI para observar el efecto general. Se examinaron las pruebas disponibles hasta el 4 de diciembre de 2014.

Se incluyeron seis ensayos en esta revisión, con 3847 participantes. En todos los ensayos un grupo recibió TPI y el grupo control recibió placebo. Tres ensayos se realizaron en áreas con endemividad baja de paludismo y los otros tres en áreas con endemividad alta. En algunos ensayos a los niños también se les administraron suplementos de hierro, que también es un tratamiento para la anemia, y lo anterior se consideró cuando se analizaron los datos.

Los resultados no encontraron que el número de niños que murieron o ingresaron al hospital fuera inferior en el grupo que recibió TPI, independientemente de si recibieron hierro (*pruebas de calidad moderada*); y no hubo diferencias en el número de niños con anemia al final del seguimiento (*pruebas de calidad moderada*). Los niveles promedio de hemoglobina fueron mayores en el grupo de TPI en comparación con el grupo placebo, pero el efecto fue moderado (*pruebas de calidad baja*).

Aunque los resultados muestran que hay efectos beneficiosos pequeños en los niveles de hemoglobina al tratar a los niños con anemia con TPI, no se detectó un efecto sobre la muerte o los ingresos hospitalarios. Sin embargo, tres de los seis ensayos incluidos se realizaron en áreas con endemividad baja donde la transmisión del paludismo es baja, por lo que cualquier efecto protector probablemente sea moderado.