



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Antibióticos sistémicos para el tratamiento de las heridas neoplásicas (Revisión)

Ramasubbu DA, Smith V, Hayden F, Cronin P

Ramasubbu DA, Smith V, Hayden F, Cronin P.
Systemic antibiotics for treating malignant wounds
(Antibióticos sistémicos para el tratamiento de las heridas neoplásicas).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 8. Art. No.: CD011609.
DOI: [10.1002/14651858.CD011609.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011609.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Antibióticos sistémicos para el tratamiento de las heridas neoplásicas

Darshini A Ramasubbu¹, Valerie Smith², Fiona Hayden³, Patricia Cronin²¹Dental Department, HSE, Dublin, Ireland. ²School of Nursing and Midwifery, Trinity College Dublin, Dublin, Ireland. ³Community Pharmacy, Lloyd's Pharmacy, Dublin, Ireland**Contacto:** Darshini A Ramasubbu, Dental Department, HSE, Kilbarrack Dental Clinic, Foxfield Crescent, Dublin, D5, Ireland.
ramasubd@tcd.ie, darshini7@hotmail.co.uk.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Heridas.**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 8, 2017.**Referencia:** Ramasubbu DA, Smith V, Hayden F, Cronin P. Systemic antibiotics for treating malignant wounds (Antibióticos sistémicos para el tratamiento de las heridas neoplásicas). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 8. Art. No.: CD011609. DOI: [10.1002/14651858.CD011609.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011609.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

Las heridas neoplásicas son una complicación devastadora del cáncer. Se desarrollan generalmente en los últimos seis meses de vida, en la mama, la pared torácica o las regiones de la cabeza y el cuello. Son muy difíciles de tratar de forma exitosa, y los síntomas comúnmente asociados del dolor, el exudado, el mal olor y el riesgo de hemorragia son sumamente angustiantes para las pacientes con cáncer avanzado. El tratamiento y la atención de las heridas neoplásicas son principalmente paliativos, y se enfoca en el alivio del dolor, el control de la infección y el olor de la herida, el control del exudado y la protección de la piel circundante para evitar el deterioro adicional. En las heridas neoplásicas, con deterioro tisular y muerte, hay proliferación de bacterias tanto anaerobias como aerobias. El objetivo del tratamiento con antibióticos es eliminar con éxito dichas bacterias, reducir los síntomas asociados, como el olor, y promover la cicatrización de la herida.

Objetivos

Evaluar los efectos de los antibióticos sistémicos para el tratamiento de las heridas neoplásicas.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en las siguientes bases de datos electrónicas el 8 de marzo de 2017: registro especializado del Grupo Cochrane de Heridas (Cochrane Wounds Specialised Register), Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL; the Cochrane Library, 2017, número 3), Ovid MEDLINE, Ovid Embase y EBSCO CINAHL Plus. También se hicieron búsquedas en registros de ensayos clínicos de la World Health Organization (WHO) International Clinical Trials Registry Platform (apps.who.int/trialsearch) y [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) el 20 marzo 2017; y OpenSIGLE (para identificar la literatura gris) y ProQuest Dissertations & Theses Global (para recuperar las tesis de disertaciones relacionadas con el tema de interés) el 13 de marzo de 2017.

Criterios de selección

Los ensayos controlados aleatorios que evaluaron los efectos de cualquier antibiótico sistémico sobre las heridas neoplásicas reunieron los requisitos para la inclusión.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión, de forma independiente, examinaron y seleccionaron los ensayos para la inclusión, evaluaron el riesgo de sesgo y extrajeron los datos de los estudios. Un tercer autor de la revisión examinó los datos extraídos en cuanto a la exactitud antes del análisis.

Resultados principales

Sólo se identificó un estudio para su inclusión en esta revisión. Este estudio fue un ensayo prospectivo cruzado (cross-over) y doble ciego que comparó el efecto del metronidazol sistémico con un placebo en el olor en las heridas neoplásicas. Se incluyeron nueve participantes

con una herida fungiforme y para las que el olor era molesto y seis de las mismas completaron los estadios tanto de intervención como de control (placebo) del ensayo. Cada estadio se prolongó durante catorce días, con una brecha de catorce días (período de lavado) entre la administración del metronidazol y el placebo.

El estudio, al comparar metronidazol y placebo, informó dos de los resultados primarios predeterminados de esta revisión (mal olor y efectos adversos del tratamiento) y ninguno de los resultados secundarios predeterminados de la revisión.

Mal olor

Las puntuaciones medias del mal olor para el grupo de metronidazol fueron de 1,17 (desviación estándar [DE] 1,60) y la media para el grupo de placebo fue de 3,33 (DE 0,82). No está claro si los antibióticos sistémicos se asociaron con una diferencia en el mal olor (un estudio con seis participantes; MD -2.16 , 95% CI -3.6 to -0.72) debido a que la calidad de la evidencia (GRADE) fue muy baja para este resultado. La calidad del estudio se disminuyó debido al alto riesgo de sesgo de deserción (pérdidas durante el seguimiento del 33%) y la imprecisión muy grave debido al tamaño de la muestra pequeño.

Efectos adversos

Los autores del ensayo no informaron efectos adversos del tratamiento en el grupo de intervención ni de control.

Conclusiones de los autores

No se conoce si el metronidazol sistémico da lugar a una reducción del mal olor en las pacientes con heridas neoplásicas. Este hecho se debe a que sólo fue posible incluir un único estudio en riesgo alto de sesgo con un tamaño de la muestra muy pequeño, que se centró sólo en las pacientes con cáncer de mama. Se necesita más investigación para fundamentar estos hallazgos y para investigar los efectos del metronidazol sistémico y otros antibióticos en la calidad de vida, el alivio del dolor, el exudado y la contención tumoral en pacientes con heridas neoplásicas.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Antibióticos sistémicos para el tratamiento de las heridas neoplásicas

Pregunta de la revisión

Se examinó la evidencia acerca del efecto de los antibióticos sistémicos sobre las heridas neoplásicas. Se realizaron búsquedas de evidencia en relación con los posibles efectos secundarios de este tratamiento, y el impacto sobre la calidad de vida y otros síntomas.

Antecedentes

Las heridas neoplásicas ocurren en los pacientes con cáncer avanzado. Por lo general se desarrollan en los últimos seis meses de vida, en el sitio del tumor o cerca del mismo. Ocurren cuando un tumor se propaga e invade la piel y los vasos sanguíneos circundantes, y causa que estos últimos se rompan. El área pierde nutrición debido al flujo sanguíneo deficiente, y con el tiempo los tejidos mueren, lo cual da lugar a una herida neoplásica. Este tipo de herida puede ser muy dolorosa, puede tener mal olor y puede sangrar o exudar líquido. Estos síntomas pueden ser muy difíciles para los pacientes con cáncer avanzado. El tratamiento para las heridas neoplásicas normalmente no procura cicatrizar la herida, sino limitar los síntomas que afectan la calidad de vida del paciente.

Los antibióticos son fármacos que combaten las infecciones bacterianas. Los antibióticos sistémicos afectan el cuerpo entero. Pueden administrarse por vía oral en forma de comprimidos, o de otras maneras como a través de inyecciones. Se realizaron búsquedas de evidencia sobre si los antibióticos sistémicos pueden prevenir el empeoramiento de las heridas neoplásicas, y ayudar a reducir el mal olor, el dolor y otras complicaciones asociadas con estas heridas.

Características de los estudios

En marzo de 2017 se realizaron búsquedas de ensayos controlados aleatorios que consideraban los efectos de los antibióticos sistémicos sobre las heridas neoplásicas. Se encontró sólo un ensayo, realizado en 1984; que comparaba la efectividad del antibiótico metronidazol con un placebo (pastilla de azúcar) en seis participantes con heridas neoplásicas causadas por el cáncer de mama. El ensayo era un ensayo cruzado (cross-over) que significa que los participantes reciben tanto el tratamiento que se está evaluando como el tratamiento de comparación, en diferentes puntos temporales, con una interrupción entre los tratamientos para asegurar que los efectos del primer tratamiento hayan desaparecido antes del segundo tratamiento. Este período se denomina "de lavado". En el único ensayo de esta revisión, la mitad los participantes recibieron primero el antibiótico, durante 14 días, y la mitad recibió placebo. Luego ambos grupos tuvieron 14 días sin medicación antes de intercambiar (cruzamiento) y probar el tratamiento alternativo durante 14 días.

Resultados clave

No está claro si el metronidazol reduce el mal olor en las heridas neoplásicas cuando se lo administra por vía oral en forma de comprimidos, sin que ocurran efectos secundarios. Su efectividad con relación a otros resultados como el dolor o la calidad de vida no se midió en este ensayo. No se informó un cambio en el tamaño ni la apariencia de los tumores de los participantes.

Calidad de la evidencia

No se conoce si el metronidazol reduce el mal olor en las heridas neoplásicas cuando se lo administra por vía oral en forma de comprimido debido a que la calidad de la evidencia es muy baja. Esta evidencia provino de un estudio muy pequeño con fallas graves en el diseño de estudio, y se necesita más investigación que incluya a más pacientes con diferentes tipos de cáncer. También se necesitan ensayos que consideren cómo los antibióticos pueden afectar otros resultados, como la calidad de vida, el alivio del dolor y la reducción de cualquier hemorragia o exudado de la herida.

Este resumen en términos sencillos está actualizado hasta marzo de 2017.