

Respuestas Cochrane a problemas comunes

Cochrane Answers to Common Problems

Agustin Ciapponi*

Esta sección tiene por objeto responder preguntas acerca de problemas comunes de la práctica ambulatoria mediante evidencia científica de alta calidad como los son las Revisiones Cochrane. El nuevo Portal Cochrane BVS <http://cochrane.bvsalud.org/portal/php/index.php> permite el acceso completo a las versiones en inglés y en español (en este último caso, con el tiempo de latencia requerido para su traducción). Presentaremos resúmenes de pocas líneas que describen el problema, se formula luego la pregunta y se brinda la respuesta Cochrane pertinente.

- Insuficiencia cardiaca crónica

La insuficiencia cardiaca crónica (ICC) es una importante causa de morbimortalidad en el mundo. Los diuréticos, por el alivio sintomático que proporcionan, integran la primera línea terapéutica pero se desconoce su efecto en la sobrevida.

¿Cuál es la eficacia de los diuréticos en la insuficiencia cardiaca crónica?

Respuesta Cochrane (revisión sistemática actualizada en Octubre de 2008 que incluyó 14 ensayos aleatorizados doble ciego (525 participantes): siete controlados con placebo y siete con otros agentes como los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) y la digoxina¹.

La mortalidad y el empeoramiento clínico fueron menores entre los participantes tratados con diuréticos que en los tratados con placebo: OR de muerte de 0,24 (IC95% 0,07 a 0,83; NNT 13) y OR de empeoramiento de la IC 0,07 (0,01 a 0,52).

Los diuréticos también aumentaron la capacidad de hacer ejercicio entre un 28 y un 33%, comparados con otros agentes activos.

Los datos obtenidos de varios ensayos pequeños muestran por primera vez que en pacientes con IC y comparados con placebo, los diuréticos reducen los riegos de muerte y de empeoramiento de dicha condición clínica.

1. Faris RF, Flather M, Purcell H, Poole-Wilson PA, Coats AJS. Diuretics for heart failure. Cochrane Database of Systematic Reviews 2006, Issue 1. Art. No.: CD003838. DOI: 10.1002/14651858.CD003838.pub2. (La versión en español no está aun disponible) PMID: 16437464.

- Bronquitis Aguda

La bronquitis aguda es una de las enfermedades más frecuentes en el ámbito de la atención primaria. Su tratamiento antibiótico es controvertido, pero de uso común.

¿Cuál es la seguridad y la eficacia del tratamiento antibiótico en la bronquitis aguda?

Respuesta Cochrane (revisión sistemática actualizada en Diciembre de 2007 que incluyó 14 ensayos con más de 1500 participantes)².

Si bien el tratamiento antibiótico se asoció a menor tos durante el mismo (RR de tos intra-tratamiento 0,64; IC95% 0,49 a 0,85; NNT: 6) y de tos nocturna 0,67 (0,54-0,83; NNT=7); la evolución de la tos durante el seguimiento no mostró diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos.

El RR de no mejoría general fue 0,44 (0,30 a 0,65; NNT=14) y de anormalidades al examen pulmonar 0,54 (0,41 a 0,70; NNT=6).

Los individuos tratados tuvieron medio día menos (0,04 a 0,94) de limitación de actividades por la enfermedad y un incremento de los efectos adversos estadísticamente no significativo: RR de 1,15 (0,92 a 1,44).

Los antibióticos en pacientes con bronquitis aguda confieren una moderada mejoría de la clínica de los pacientes. Sin embargo, debería considerarse que este tipo de enfermedad suele tener carácter autolimitado, que existe riesgo de resistencia antibiótica poblacional y de desarrollar potenciales efectos secundarios, así como sus costos. Sería útil determinar qué pacientes recibirían mayor beneficio con un tratamiento antibiótico.

2. Smith SM, Fahey T, Smucny J, Becker LA. Antibiotics for acute bronchitis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 4. Art. No.: CD000245. DOI: 10.1002/14651858.CD000245.pub2 (La versión en español no está aun disponible) PMID: 15494994.

Recibido el 18/04/09 y aceptado el 30/04/09.