

Dr. Gabriel Cardoso Hernández.^{1*}¹ Departamento de Infectología y Laboratorio de Bacteriología.
Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Uso de antibióticos profilácticos en pancreatitis necrótica aguda

Dambrauskas Z, Gulbinas A, Pundzius J, Barauskas G. Meta-analysis of prophylactic parenteral antibiotic use in acute necrotizing pancreatitis. *Medicine* 2007;43:291-300.

La pancreatitis aguda es una enfermedad potencialmente grave, con una incidencia entre cinco y 80 casos por cada 100 mil habitantes/año, y con una mortalidad entre 10% y 15%. La infección ocurre en 30% y 40% de los pacientes que presentan más de 30% de necrosis en el páncreas. Esta infección es responsable de 80% de las muertes en este tipo de pancreatitis, por lo que se ha propuesto el uso de antibióticos profilácticos para evitar estas complicaciones. Debido a que todavía no existe un consenso sobre el tipo, el momento y la vía de administración de los antibióticos profilácticos, se realizó un metaanálisis.

Material y métodos

Diseño: metaanálisis que incluyó diez estudios clínicos controlados.

Pacientes: 1,279 pacientes, de los cuales 641 recibieron antibióticos profilácticos, y 638 sirvieron como grupo control.

Intervención:
Uso de antibióticos profilácticos.

Desenlace:
1. Primario: infección localizada al páncreas, mortalidad global.
2. Necesidad de cirugía e infección sistémica.

Resultados

1. Desenlace primario:

Infección localizada en la zona necrótica: 324 presentaron infección; 113 en el grupo de antibióticos profilácticos y 211 en el grupo control. De manera global, el uso de antibióticos profilácticos se asoció con una reducción significativa del riesgo de presentar infección (RR=0.57, IC: 95% 0.48-0.79, p=0.0005). No se encontraron diferencias cuando se estratificó respecto al tipo de antibiótico (carbapenems vs. otro).
Mortalidad: todos los estudios evaluaron mortalidad; 209 pacientes fallecieron, 88 en el grupo con antibiótico y 121 en el grupo control. El uso de antibióticos redujo la mortalidad global significativamente (RR=0.76, IC: 95% 0.58-0.976, p=0.32).

2. Desenlace secundario:

Necesidad de cirugía: sólo cinco estudios analizaron la necesidad de cirugía para el manejo de pancreatitis necrótica. En 157 pacientes se realizó cirugía (59 en el grupo con antibiótico y 108 en el grupo control). El uso de antibióticos redujo significativamente la necesidad de cirugía (RR=0.57, IC: 95% 0.38-0.83, p=0.0004).
Presencia de sepsis: siete estudios analizaron este dato. Fueron 307 pacientes los que presentaron sepsis; 90 en el grupo tratado y 217 en el grupo control. Se observa una reducción significativa en la presencia de infección sistémica (RR=0.42, IC: 95% 0.32-0.54, p=0.0001).

Conclusiones:

El uso de antibiótico profiláctico reduce significativamente la incidencia de infección localizada, la sepsis y la necesidad de cirugía en pacientes con pancreatitis necrótica. No hay diferencia en la efectividad cuando se compara el uso de carbapenems con quinolonas más cefalosporinas de tercera generación y metronidazol.

Comentario:

El estudio es oportuno debido a que aún no se conoce el tipo, el momento, ni la vía de administración de los antibióticos profilácticos en pacientes con pancreatitis necrótica. Algunos cuestionamientos respecto a la metodología del estudio son: no describir con precisión las características de la población analizada, ni los tiempos de la intervención y de las variables de desenlace. A partir de lo anterior, se infiere que no existe homogeneidad entre los estudios, elemento importante para la validez del estudio. El lector debe tener precaución cuando intente extrapolar los resultados a su lugar de trabajo. Se requieren estudios posteriores para resolver las deficiencias e interrogantes en esta situación clínica.

* Correspondencia:

Dr. Gabriel Cardoso Hernández.

Dirección: Avenida San Fernando No. 43, entre Carrasco y Moctezuma, Col. Toriello Guerra, Delegación Tlalpan, México D.F., C.P. 14050.
e-mail: gcardoso73@hotmail.com