

# **Antagonistas de receptores de oxitocina para la inhibición del trabajo de parto prematuro (Revisión Cochrane traducida)**

**Papatsonis D, Flenady V, Cole S, Liley H**

Fecha de la modificación significativa más reciente: 18 de mayo de 2005. Las revisiones Cochrane se revisan regularmente y se actualizan si es necesario.

## **RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS**

**El atosiban, un antagonista de receptores de oxitocina no es mejor que otros fármacos para retrasar o prevenir el parto prematuro pero presenta menos efectos secundarios maternos**

Los agentes tocolíticos pueden retrasar el parto prematuro lo suficiente como para mejorar el resultado neonatal, permitir la administración de corticosteroides para lograr que los pulmones del lactante y otros órganos maduren y, si fuera necesario, permitir el traslado de la madre a un hospital que proporcione cuidados intensivos neonatales. Los fármacos tocolíticos denominados antagonistas de receptores de oxitocina inhiben la hormona oxitocina que estimula el trabajo de parto. Esta revisión halló que, aunque el atosiban, antagonista de receptores de oxitocina resultó en menos efectos secundarios maternos que otros fármacos tocolíticos (betamiméticos), no se halló un beneficio en el retraso o prevención del parto prematuro y el atosiban se asoció con una mayor mortalidad infantil en un ensayo controlado con placebo. Se necesitan ensayos bien diseñados adicionales.

## **RESUMEN**

### **Antecedentes:**

El parto prematuro, definido como el parto antes de las 37 semanas completas es la causa más importante de mortalidad y morbilidad perinatal en los países de ingresos altos. Los antagonistas de receptores de oxitocina se propusieron como agentes tocolíticos efectivos para las mujeres en trabajo de parto prematuro para retrasar el parto, con menos efectos secundarios que otros agentes tocolíticos.

### **Objetivos:**

Evaluar los efectos sobre los resultados maternos, fetales y neonatales de la tocolisis con antagonistas de receptores de oxitocina para las mujeres en trabajo de parto prematuro en comparación con placebo o ninguna intervención y con otros tocolíticos.

### **Estrategia de búsqueda:**

Se hicieron búsquedas en el Registro de Ensayos del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register) (septiembre 2004), CENTRAL (The Cochrane Library, número 3, 2004), MEDLINE (1965 hasta junio 2004), EMBASE (1988 hasta junio 2004).

### **Criterios de selección:**

Ensayos aleatorios de antagonistas de receptores de oxitocina para tocólisis en el tratamiento de las mujeres en trabajo de parto entre las 20 y 36 semanas de gestación.

### **Recopilación y análisis de datos:**

Dos autores evaluaron de forma independiente la calidad metodológica y extrajeron los datos de los ensayos. Se solicitó información adicional a los autores de los ensayos.

### **Resultados principales:**

Se incluyen seis ensayos (1695 mujeres). En comparación con el placebo, el atosiban no redujo la incidencia de parto prematuro ni mejoró el resultado neonatal. En un ensayo (583 lactantes), el atosiban se asoció con un aumento de la mortalidad infantil a los 12 meses de vida en comparación con placebo (riesgo relativo [RR] 6,15; intervalos de confianza [IC] del 95%: 1,39 a 27,22). Sin embargo, este ensayo asignó al azar un número significativamente mayor de mujeres al atosiban antes de las 26 semanas de gestación. El uso de atosiban resultó en un menor peso al nacer (diferencia de medias ponderada -138,31 g; IC del 95%: -248,76 a -27,86) y en mayores reacciones medicamentosas adversas de las madres (RR 4,02; IC del 95%: 2,05 a 7,85; 2 ensayos, 613 mujeres).

En comparación con los betamiméticos, el atosiban aumentó el número de lactantes nacidos con un peso menor a 1500 g (RR 1,96; IC del 95%: 1,15 a 3,35; 2 ensayos, 575 lactantes). El atosiban se asoció con menos reacciones maternas al fármaco que requirieron interrupción del tratamiento (RR 0,04; IC del 95%: 0,02 a 0,11; número necesario a tratar 6; IC del 95%: 5 a 7; 4 ensayos, 1035 mujeres).

### **Conclusiones de los revisores:**

Esta revisión no logró demostrar la superioridad del atosiban sobre los betamiméticos o el placebo en cuanto a la eficacia tocolítica o los resultados del lactante. El hallazgo de un aumento de la mortalidad infantil en un ensayo controlado con placebo merece cautela. Una revisión Cochrane reciente sugiere que los antagonistas del calcio (principalmente la nifedipina) se asocian con un mejor resultado neonatal y menos efectos secundarios maternos que los betamiméticos. Sin embargo, una comparación aleatoria de nifedipina con placebo no está disponible. Se necesitan más ensayos controlados aleatorios bien diseñados del tratamiento tocolítico. Dichos ensayos deben incorporar un grupo de placebo.

**Esta revisión debería citarse como:** Papatsonis D, Flenady V, Cole S, Liley H. Antagonistas de receptores de oxitocina para la inhibición del trabajo de parto prematuro (Revisión Cochrane traducida). En: *La Biblioteca Cochrane Plus, número 3*, 2008. Oxford, Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de *The Cochrane Library*, Issue . Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

---

Éste es el resumen de una revisión Cochrane traducida. La Colaboración Cochrane prepara y actualiza estas revisiones sistemáticas. El texto completo de la revisión traducida se publica en *La Biblioteca Cochrane Plus* (ISSN 1745-9990).

El [Centro Cochrane Iberoamericano](#) traducen, [Infoglobal Suport](#) edita, y [Update Software Ltd](#) publica *La Biblioteca Cochrane Plus*.