

Sulfato de magnesio versus fenitoína para la eclampsia (Revisión Cochrane traducida)

Duley L, Henderson-Smart D

Fecha de la modificación significativa más reciente: 04 de marzo de 2003. Las revisiones Cochrane se revisan regularmente y se actualizan si es necesario.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

El sulfato de magnesio reduce la cantidad de episodios convulsivos recurrentes en comparación con madres a las que se les administraba fenitoína para crisis eclámpticas.

Algunas mujeres desarrollan hipertensión arterial junto con presencia de proteína en la orina (pre-eclampsia o 'toxemia') en el embarazo, lo que puede ocasionar problemas severos de salud a las mujeres y sus bebés. Algunas de estas mujeres sufren crisis o convulsiones (eclampsia) en el embarazo o bien poco después del parto. Algunas fallecen, especialmente en los países de bajos recursos. La revisión de los estudios clínicos arrojó como resultado que el sulfato de magnesio era más efectivo que la fenitoína en la reducción de la cantidad de episodios convulsivos reiterados y demás inconvenientes. En otras revisiones también se compararon otros fármacos con el sulfato de magnesio. Aún así, el sulfato de magnesio resultó más efectivo.

RESUMEN

Antecedentes:

La eclampsia, convulsión asociada a la preeclampsia, sigue siendo una complicación poco frecuente del embarazo, pero grave. Se utilizan diversos anticonvulsivos para el control de las crisis eclámpticas y la prevención de convulsiones posteriores.

Objetivos:

Esta revisión tiene como objetivo la comparación de los efectos del sulfato de magnesio y la fenitoína en la atención de mujeres con eclampsia. El sulfato de magnesio se compara con el diazepam y con el cóctel lítico en otras revisiones Cochrane.

Estrategia de búsqueda:

Se realizó una búsqueda en el registro de estudios clínicos del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (Cochrane Pregnancy and Childbirth Group, 28 de noviembre de 2002) y en el Registro Cochrane de Estudios Clínicos Controlados (Cochrane Controlled Trials Register), Biblioteca Cochrane, número 4, 2001.

Criterios de selección:

Estudios clínicos aleatorizados que comparan el sulfato de magnesio (administración intravenosa o intramuscular) con la fenitoína para mujeres con diagnóstico clínico de eclampsia.

Recopilación y análisis de datos:

Ambos revisores evaluaron la calidad de los estudios clínicos y extrajeron los datos.

Resultados principales:

Se incluyeron seis estudios clínicos en los que participaron 897 mujeres. La mayoría de los datos se extrajeron de estudios de buena calidad. En comparación con la fenitoína, el sulfato de magnesio se asoció con una reducción significativa en la recurrencia de convulsiones (cinco estudios clínicos: 895 mujeres; riesgo relativo [RR]: 0,31; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,20 a 0,47). La tendencia en la mortalidad materna favorece al sulfato de magnesio, pero esta diferencia no es estadísticamente significativa (dos estudios clínicos: 797 mujeres; RR: 0,50; IC 95%: 0,24 a 1,05). Se observó también una reducción asociada al uso de sulfato de magnesio en el riesgo de neumonía (RR: 0,44; IC 95%: 0,24 a 0,79), la respiración asistida (RR: 0,66; IC 95%: 0,49 a 0,90) y el ingreso a la unidad de cuidados intensivos (RR: 0,67; IC 95%: 0,50 a 0,89). En lo que al neonato respecta, el sulfato de magnesio se asocia con una menor cantidad de ingresos a la unidad especial de cuidados neonatales (UECN) (un estudio clínico, 518 neonatos; RR 0,73; 95% CI 0,58 a 0,91) y menor cantidad de neonatos muertos o en la UECN por más de siete días (un estudio clínico: 665 neonatos; RR 0,77; 95% IC 0,63 a 0,95).

Conclusiones de los revisores:

Aparentemente, el sulfato de magnesio tiene una efectividad muy superior a la fenitoína en el tratamiento de la eclampsia.

Esta revisión debería citarse como: Duley L, Henderson-Smart D. Sulfato de magnesio versus fenitoína para la eclampsia (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*.