

Antibióticos profilácticos para el trabajo de parto prematuro con membranas intactas (Revisión Cochrane traducida)

King J, Flenady V

Fecha de la modificación significativa más reciente: 21 de agosto de 2002. Las revisiones Cochrane se revisan regularmente y se actualizan si es necesario.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

No existe un beneficio claro acerca del uso de antibióticos en mujeres con trabajo de parto prematuro con membranas todavía intactas.

Los prematuros tienen una variedad de complicaciones que frecuentemente requiere la admisión a la unidad de cuidados intensivos neonatales. Algunas de estas complicaciones son tan severas que provocan la discapacidad o muerte en las primeras semanas de vida y a veces discapacidad posteriormente en la vida. La infección sin síntomas (infección de bajo grado) en el cuello uterino y en el útero puede desencadenar contracciones uterinas que provoquen el trabajo de parto precoz y el nacimiento de un neonato prematuro. En teoría, los antibióticos podrían detener esta infección y prevenir el nacimiento prematuro. La revisión de los estudios clínicos no encontró un beneficio global en cuanto a los antibióticos administrados a la madre en tal situación.

RESUMEN

Antecedentes:

Se reconoce cada vez más la contribución de la infección subclínica del tracto genital a la etiología del nacimiento de pretérmino, pero la evidencia actual sobre el papel del tratamiento antibiótico en el manejo del trabajo de parto prematuro es incierta. Debido a que la rotura de las membranas es un factor de importancia en la evolución del trabajo de parto prematuro, es importante determinar si la administración de antibióticos de rutina antes de la rotura de las membranas confiere algún beneficio

Objetivos:

Evaluar los efectos de los antibióticos profilácticos administrados a embarazadas en trabajo de parto prematuro con membranas intactas sobre los resultados maternos y neonatales.

Estrategia de búsqueda:

Realizamos búsquedas en el registro especializado de estudios clínicos controlados del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (mayo de 2002), el Registro Cochrane de Estudios Clínicos Controlados (Cochrane Controlled Trials Register) (Biblioteca Cochrane, Número 1 de 2002), MEDLINE (1965 a mayo de 2002). Otras fuentes incluyeron contactos con expertos reconocidos y referencias cruzadas de material relevante.

Criterios de selección:

Estudios clínicos aleatorizados que compararon un tratamiento antibiótico con placebo o ningún tratamiento en mujeres en trabajo de parto prematuro (entre la semana 20 y 36 de gestación) con membranas intactas.

Recopilación y análisis de datos:

Se utilizaron los métodos estándar de la Colaboración Cochrane (Cochrane Collaboration) y del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto. Los autores, de manera independiente, evaluaron la calidad metodológica y realizaron la extracción de los datos del estudio clínico. Los resultados se presentan usando riesgo relativo para datos categóricos y diferencia ponderada de la media para datos continuos.

Resultados principales:

Esta revisión ha sido actualizada (2002) e incluye datos del estudio clínico "ORACLE II 2001" (seis veces más grande que los 10 estudios clínicos combinados previos), que ahora domina los resultados de esta revisión. El meta análisis de los 11 estudios clínicos incluidos (7.428 mujeres incluidas) muestra una reducción en la infección materna con el uso de antibióticos profilácticos (riesgo relativo: 0,74; intervalo de confianza del 95%: 0,64 a 0,87), pero no demuestra un beneficio o daño para cualquiera de los resultados neonatales preespecificados.

Conclusiones de los revisores:

Esta revisión no logra demostrar un claro beneficio global del tratamiento antibiótico profiláctico para trabajo de parto prematuro con membranas intactas sobre los resultados neonatales, y genera preocupación acerca del aumento de la mortalidad perinatal entre quienes recibieron antibióticos. Por ello, este tratamiento actualmente no puede recomendarse para la práctica de rutina. Quizás se justifique la necesidad de llevar a cabo una mayor investigación (cuando se disponga de marcadores sensibles para la infección subclínica) para determinar si hay un subgrupo de mujeres que podrían beneficiarse del tratamiento antibiótico para el trabajo de parto prematuro previo a la rotura de membranas y para identificar cuál es el antibiótico o la combinación de antibióticos más efectiva.

Esta revisión debería citarse como: King J, Flenady V. Antibióticos profilácticos para el trabajo de parto prematuro con membranas intactas (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*.