

¿Se debe usar bromuro de ipratropio en los lactantes con sibilancias recurrentes?

Romano, María Eugenia

ESCENARIO CLÍNICO

Durante la rotación de pediatría del último año del pregrado, el estudiante de medicina observa que el residente le indica a un niño recién ingresado al hospital con diagnóstico de sibilante obstructivo bronquial recurrente (SOB) bromuro de ipratropio nebulizado. Se pregunta, qué efectividad tendrá el mismo.

Pregunta clínica estructurada: ¿En un niño menor de 2 años con diagnóstico de SOB se debería indicar bromuro de ipratropio para su tratamiento?

Términos de búsqueda: Bromuro de ipratropio AND sibilancias AND lactantes AND meta-análisis AND ensayos clínicos controlados.

Fuentes primarias: Se encontró un artículo relevante.

Autores: Everad MI, Bara A, Kurian m.

Evidencia: A- 1 a Meta- análisis

Pacientes: Menores de 2 años

Intervención: Bromuro de ipratropio

Comparación: B2 agonistas y placebo

Resultado: No hay diferencia significativa en los niños tratados con bromuro de ipratropio comparado con placebo.

Observaciones: Bromuro de ipratropio combinado con agonista b2 demostró mejora significativa comparada con el placebo en los scores clínicos.

Comentario: Meta-análisis, con una revisión de Cochrane, publicado en el año 2005, que incluyó seis Ensayos clínicos que comparaban la terapia con anti- colinérgicos con placebo o con agonistas b2 en 321 niños con sibilancias recurrentes. Se excluyeron los lactantes con Bronquiolitis aguda y con enfermedades pulmonares crónicas.

Recomendación: Existe evidencia de que no se debería indicar bromuro de ipratropio en niños internados con diagnóstico de SOB salvo que éste se combinara con un agonista b2 ya que solo no ha demostrado ser más eficaz que el placebo.

Bibliografía

1. Everard ML, Bara A, Kurian M, Elliott TM, Ducharme F, Mayowe V. Anticholinergic drugs for wheeze in children under the age of two years. Cochrane Database Syst Rev. 2005 Jul 20; (3):CD001279.