

LA BIBLIOTECA COCHRANE PLUS  
2011 NÚMERO 1 ISSN 1745-9990



# METILXANTINA PROFILÁCTICA PARA LA PREVENCIÓN DE LA APNEA EN LACTANTES PREMATUROS



DAVID J HENDERSON-SMART, ANTONIO G DE PAOLI

Cómo citar la revisión: Henderson-Smart D, De Paoli A. Metilxantina profiláctica para la prevención de la apnea en lactantes prematuros (Revision Cochrane traducida). Cochrane Database of Systematic Reviews 2010 Issue 12. Art. No.: CD000432. DOI: 10.1002/14651858.CD000432

## RESUMEN

### Antecedentes

La apnea recurrente es frecuente en lactantes prematuros. Estos episodios pueden llevar a la aparición de hipoxemia y bradicardia, que pueden ser lo suficientemente graves como para necesitar el uso de ventilación con presión positiva. En los lactantes con apnea, el tratamiento con metilxantina se ha usado de forma exitosa para prevenir episodios adicionales. Es posible que el tratamiento profiláctico administrado a todos los lactantes muy prematuros poco después del nacimiento prevenga la apnea y la necesidad de asistencia respiratoria adicional.

### Objetivos

Determinar el efecto del tratamiento profiláctico con metilxantina en la apnea, la bradicardia, los episodios de hipoxemia, el uso de ventilación mecánica y la morbilidad en lactantes prematuros en riesgo de apnea del prematuro.

### Estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda estándar del Grupo de Revisión de Neonatología (Neonatal Review Group) se actualizó en agosto 2010. Este procedimiento incluyó búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials), la Oxford Database of Perinatal Trials, MEDLINE, CINAHL y EMBASE.

### Criterios de selección

Se incluyeron todos los ensayos que utilizaban la asignación aleatoria o

cuasialeatoria de los pacientes y en los que se comparó la metilxantina profiláctica (cafeína o teofilina) con placebo o ningún tratamiento en lactantes prematuros.

### Obtención y análisis de los datos

Se utilizaron los métodos estándar de la Colaboración Cochrane (Cochrane Collaboration) y de su Grupo Cochrane de Neonatología (Neonatal Review Group).

### Resultados principales

Tres estudios fueron elegibles para su inclusión en la revisión. Dos estudios pequeños (que asignaron al azar a un total de 104 lactantes) evaluaron el efecto de la cafeína profiláctica sobre los resultados a corto plazo. No hubo diferencias significativas entre los grupos de cafeína y de placebo en el número de lactantes con apnea, bradicardia, episodios de hipoxemia, uso de VPPI o efectos secundarios en ninguno de los estudios. Sólo dos resultados (uso de VPPI y taquicardia) fueron comunes a los dos estudios y el metanálisis no mostró diferencias considerables entre los grupos. Un ensayo amplio del tratamiento con cafeína (CAP 2006), en un grupo heterogéneo de lactantes en riesgo de apnea del prematuro o que la padecían, demostró una mejoría en la tasa de supervivencia sin discapacidad evolutiva a los 18 a 21 meses de edad corregida. Los informes del subgrupo de lactantes tratados con cafeína profiláctica no demostraron ninguna diferencia significativa en los resultados clínicos excepto por una disminución en el riesgo de ligadura del CAP.

### **Conclusiones de los autores**

Los resultados de esta revisión no apoyan el uso de cafeína profiláctica para los lactantes prematuros en riesgo de apnea. Cualquier estudio futuro necesita examinar los efectos de las metilxantinas profilácticas en los lactantes prematuros en alto riesgo de apnea. Este procedimiento debe incluir el examen de resultados clínicos importantes, como la necesidad de VPPI, la morbilidad neonatal, la duración de la estancia hospitalaria y el desarrollo a largo plazo.

### **RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS**

#### **Metilxantina profiláctica para la prevención de la apnea en lactantes prematuros**

Se habla de apnea cuando existe una pausa en la respiración mayor de 20 segundos. Puede ocurrir repetidamente en lactantes prematuros (nacidos antes de 34 semanas de embarazo). Se cree que las

metilxantinas (como la teofilina y la cafeína) son fármacos que estimulan los esfuerzos respiratorios y se han utilizado para disminuir la apnea. Se ha sugerido que los lactantes prematuros con apnea deben recibir cafeína profiláctica como una medida preventiva. Se identificaron dos estudios pequeños y un estudio amplio. Los dos estudios pequeños incluyeron a los lactantes que recibieron cafeína como una medida preventiva. Ningún estudio demostró ninguna disminución en la apnea ni en otras complicaciones a corto plazo. El único estudio amplio incluyó a un grupo heterogéneo de lactantes que recibieron tratamiento para diversas indicaciones (para prevenir, tratar y evitar la apnea del prematuro poextubación). En esta población general hubo una mejoría en el resultado clínico en el momento del alta hospitalaria y en el resultado del desarrollo a los 18 a 21 meses; sin embargo, estos beneficios no pudieron probarse en la subpoblación que recibió cafeína profiláctica. En dicha población se observó una disminución en el CAP.