

## ¿Resulta efectiva y segura la hipotermia para el tratamiento de neonatos con encefalopatía hipóxica?

Hipotermia: revisión sistemática y metaanálisis de ensayos clínicos

Artículo original:

Hypothermia: a systematic review and meta-analysis of clinical trials

Shah PS.

Seminars in Fetal and Neonatal Medicine 2010; 15(5): 238-46.

### INTRODUCCIÓN

La hipotermia es una [Intervención](#) potencialmente neuroprotectora para el [Tratamiento](#) de la encefalopatía post-asfixia (un tipo de encefalopatía hipóxico-isquémica, EHI). El objetivo primario de la presente [Revisión](#) sistemática ha sido evaluar la [Eficacia](#) y la [Seguridad](#) de la hipotermia empleada para tratar neonatos con EHI post-asfixia incluyendo resultados de ensayos recientes.

### FUENTES DE INFORMACIÓN

Se identificaron estudios mediante búsquedas en [MEDLINE](#), [EMBASE](#), CINAHL y en la Cochrane Library, todas desde sus inicios hasta noviembre de 2009. Además se revisaron los abstracts presentados en las conferencias anuales de las sociedades científicas relevantes. Por último, fueron revisadas las listas bibliográficas de los artículos identificados. No se aplicaron restricciones en el lenguaje de publicación.

### SELECCIÓN DE ESTUDIOS

Fueron seleccionados ensayos clínicos controlados y randomizados (aleatorizados) o cuasi-aleatorizados que evaluaran la hipotermia sistémica o el enfriamiento selectivo de la cabeza en neonatos con EHI post-asfixia.

### EXTRACCIÓN DE DATOS

Se extrajeron los datos clínicos y demográficos pertinentes. La [Medida primaria de evolución](#) fue la [Mortalidad](#) o los trastornos del neurodesarrollo moderados a graves en la infancia. Se consideró como trastornos graves a la parálisis cerebral, y el retardo madurativo (definido como un puntaje inferior a 70 en el Mental Developmental Index (MDI) o el Psychomotor Developmental Index (PDI)).

## PRINCIPALES RESULTADOS

Fueron incluidos 13 ensayos clínicos con 1441 pacientes. Los principales resultados se encuentran a continuación.

-- La hipotermia terapéutica se asoció con una reducción altamente **Reproducible** en el **Riesgo** de la medida combinada de **Mortalidad** o trastornos del neurodesarrollo moderados a graves en la niñez.

-- Se observó una reducción significativa en la **Mortalidad** (diferencia en los riesgos [DR] -0,07, **Intervalo de confianza [IC]** del 95% entre -0,12 y -0,02, número necesario a tratar [**NNT**] 15, **IC** del 95% entre 8 y 50), en los trastornos del neurodesarrollo moderados a graves (DR -0,12, **IC** del 95% entre -0,19 y -0,05; **NNT** 8, **IC** de 95% entre 5 y 20), en la parálisis cerebral (DR -0,11, **IC** del 95% entre -0,18 y -0,03; **NNT** 9, **IC** del 95% entre 6 y 33), los déficits visuales severos (DR -0,05, **IC** del 95% entre -0,11 y -0,01, **NNT** 20, **IC** del 95% entre 9 y 100), el retardo cognitivo (DR -0,11, **IC** del 95% entre -0,09 y -0,03; **NNT** 9, **IC** del 95% entre 11 y 33) y el retardo psicomotor (DR -0,11, **IC** del 95% entre -0,09 y -0,03; **NNT** 9, **IC** del 95% entre 11 y 33), en el grupo que recibió hipotermia comparado con los controles.

-- Los pacientes en el grupo de hipotermia tuvieron mayores incidencias de arritmias (DR 0,04, **IC** del 95% entre 0,01 y 0,06) y trombocitopenia (DR 0,10; **IC** del 95% 0,03 y 0,18), las cuales no fueron clínicamente relevantes.

## CONCLUSIÓN

El presente análisis apoya el uso de la hipotermia para reducir el **Riesgo** de **Mortalidad** o trastornos moderados a graves del neurodesarrollo en niños con encefalopatía hipóxico-isquémica.

## FUENTES DE FINANCIAMIENTO

No fueron especificadas.

## CONTACTO

Dirigir correspondencia a: Prakesh S. Shah, Department of Paediatrics, Mount Sinai Hospital, Toronto, Ontario, Canada.

Correo electrónico: pshah@mtsinai.on.ca

*Full: la publicación full se encuentra en la sección Resúmenes Neonatales.*