



Repertorio de Medicina y Cirugía

www.elsevier.es/repertorio



Guía de práctica clínica

Complicaciones pulmonares en fibrosis quística[☆]



Sonia Maria Restrepo-Gualteros^{a,b,*}, Sandra Milena Navarro^{c,d}, Ana Maria Muñoz^e
y Jeny Pahola Quevedo^e

^a Hospital de la Misericordia, Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá DC, Colombia

^b Universidad Nacional de Colombia, Universidad El Bosque, Bogotá DC, Colombia

^c Unidad Neonatal, Hospital de San José, Bogotá DC, Colombia

^d Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá DC, Colombia

^e Fundación Universitaria de Ciencia de la Salud, Bogotá DC, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 15 de diciembre de 2014

Aceptado el 20 de junio de 2015

Palabras clave:

Fibrosis quística

Enfermedad pulmonar crónica

Complicaciones pulmonares

Guías de práctica clínica

R E S U M E N

La fibrosis quística es una enfermedad autosómica recesiva, debida a mutaciones en el cromosoma 7, comprometiendo múltiples órganos. Una de las complicaciones más frecuentes es la infección de las vías respiratorias por *Pseudomonas aeruginosa*.

Objetivos: Describir las recomendaciones sobre el manejo de las complicaciones pulmonares reportadas en las guías de práctica clínica de buena calidad según AGREE II, con el objetivo de disminuir el desarrollo de morbilidades y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Metodología: Se revisaron las guías de práctica clínica de fibrosis quística en inglés y español publicadas entre 2005 y 2013, utilizando el instrumento AGREE II para evaluar su calidad.

Resultados: La búsqueda arrojó un total de 126 guías, se evaluaron 6, y 4 de ellas obtuvieron una puntuación en los dominios de rigor e independencia $\geq 60\%$ según AGREE II. De estas se tomaron las recomendaciones para el manejo de las exacerbaciones pulmonares por *Pseudomonas aeruginosa*, de la vía aérea, neumotórax, hemoptisis y aspergilosis broncopulmonar alérgica.

Conclusiones: El mejor antibiótico inhalado para uso crónico es la tobramicina. La dornasa alfa es el mejor mucolítico. El uso de corticoides es controvertido, pero es útil en pacientes que cursan con asma y/o aspergilosis broncopulmonar alérgica. La guía de práctica clínica de mejor calidad hasta la fecha es la de Ecuador.

© 2016 Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

[☆] Asesor metodológico: Merideidy Plazas, profesor asistente. División de Investigaciones. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá DC, Colombia.

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: smrestrepog@unal.edu.co (S.M. Restrepo-Gualteros).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.reper.2015.06.001>

0121-7372/© 2016 Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Pulmonary complications in cystic fibrosis

A B S T R A C T

Keywords:

Cystic fibrosis
 Chronic lung disease
 Pulmonary complications
 Clinical practice guidelines

Cystic fibrosis is an autosomal recessive disease caused by mutations in chromosome 7, and compromises multiple organs. One of the most common complications is the respiratory tract infection due to *Pseudomonas aeruginosa*.

Objectives: To present the recommendations on the management of the pulmonary complications reported in clinical practice guidelines, of good quality according to AGREE II, with the aim of reducing morbidity and improving the quality of life of the patients.

Methods: A review was performed on cystic fibrosis clinical practice guidelines, in English and Spanish, published between 2005 and 2013, using the AGREE II tool to evaluate their quality.

Results: The search produced a total of 126 guidelines, of which 6 were evaluated, and 4 obtained a score $\geq 60\%$ in the rigour and independence domain according to the AGREE II. The recommendations for the management of pulmonary exacerbations due to *Pseudomonas aeruginosa* were taken from these, as well as those for those of the airways, pneumothorax, haemoptysis, and allergic bronchopulmonary aspergillosis.

Conclusions: The best inhaled antibiotic for chronic use is tobramycin. Dornase alpha is the best mucolytic. The use of corticosteroids is controversial, but is useful in patients who suffer from asthma and/or allergic bronchopulmonary aspergillosis. The best quality clinical practice guidelines are currently from Ecuador.

© 2016 Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La fibrosis quística (FQ) es una enfermedad genética con herencia autosómica recesiva, de compromiso mutiorgánico, que altera el funcionamiento de las glándulas exocrinas por una proteína de membrana alterada, expresada principalmente en pulmones, hígado, páncreas y aparato reproductor. Ocurre como resultado de mutaciones que se presentan en un gen localizado en el brazo largo del cromosoma 7^{1,2}.

Afecta a todas las poblaciones siendo más común la caucásica donde se estiman incidencias entre 1:2.500-1:3.000 nacidos vivos^{1,2}. En otras poblaciones como la afrodescendiente se han reportado 1:17.000, en Asia 1:90.000³, en Norteamérica 1:3.500 y en Latinoamérica 1:6.000 nacidos vivos. Sin embargo existe un subdiagnóstico importante a nivel mundial^{1,2}.

En 1938, cuando Andersen describió la enfermedad, el promedio de vida era menor de 2 años, en la década de los 80 la supervivencia aumentó a 25 y 28 años para mujeres y varones, y para 2010 se elevó a 38,3 años⁴. Esto gracias a avances en el diagnóstico y tratamiento, pero al aumentar la supervivencia se ha visto un aumento de las complicaciones. A nivel pulmonar se han descrito atelectasias en el 5-10%, hemoptisis en el 16-20%, aspergilosis en el 6-25%, neumotórax que alcanza el 50% en adultos al igual que la hipertensión pulmonar^{3,5}.

Según estadísticas mundiales, en la primera década de vida, en los pacientes con FQ, el *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*) y el *Haemophilus influenzae* son los agentes bacterianos más comunes aislados en el esputo. En la segunda y tercera década de vida, la bacteria prevalente es la *Pseudomonas aeruginosa* (*P. aeruginosa*)⁶, siendo su infección una de las complicaciones

más frecuentes que se asocia con mayor morbimortalidad. La infección por *P. aeruginosa* varía del 19 al 53% en niños, hasta el 80% en adultos, ejerciendo un efecto negativo sobre la función pulmonar y su pronóstico⁷⁻⁹.

Se ha demostrado que la atención multidisciplinaria y oportuna de los pacientes con FQ se asocia con una menor frecuencia de complicaciones, tanto pulmonares como extrapulmonares, evidenciando una mejoría en el pronóstico de la enfermedad. Teniendo en cuenta el alto número de complicaciones pulmonares, tenemos interés conocer cuáles son las últimas recomendaciones de tratamiento, con alto nivel de evidencia y buen grado de recomendación.

El objetivo de esta revisión es describir las recomendaciones sobre el manejo de las complicaciones pulmonares reportadas en las guías de práctica clínica (GPC) de buena calidad según *Appraisal of Guidelines Research and Evaluation* (AGREE II), con el objetivo de disminuir el desarrollo de morbilidades y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Metodología

Se buscaron GPC con recomendaciones sobre el manejo de complicaciones en organismos recopiladores de guías, centros de GPC nacionales o iberoamericanas, *National Guideline Clearinghouse*, CMA Infobase, completándose la búsqueda en MEDLINE, LILACS y SciELO (tabla 1).

Se incluyeron las GPC de FQ que contenían recomendaciones para el manejo de las complicaciones en inglés y español publicados entre el 2005 y el 2013, teniendo en cuenta la última versión de cada una. Se excluyeron las dirigidas a grupos específicos de poblaciones como diabéticos, embarazadas y las que

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3114391>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3114391>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)