

El papel de los antibióticos profilácticos en la colecistectomía laparoscópica: un metaanálisis

Choudhary A, Bechtold ML, Puli SR, Othman MO, Roy PK. **Role of prophylactic antibiotics in laparoscopic cholecystectomy: a meta-analysis.** *J Gastrointest Surg* 2008;12:1847-53.

Objetivo: Evaluar el papel del empleo de antibióticos profilácticos en la colecistectomía laparoscópica (CL).

Sitio: Departamentos de Gastroenterología de la Universidad de Missouri y Nuevo México.

Diseño: Metaanálisis.

Métodos: Se realizó una búsqueda en *MEDLINE*, *EMBASE*, *Cochrane* y *PubMed* entre 1966 y 2007 de ensayos clínicos comparativos y aleatorizados que evaluarán el uso de antibióticos vs. no antibióticos o placebo antes de CL. Se consideraron todas las publicaciones en extenso o en forma de resumen sin restricción de idioma. Se excluyeron todos aquellos estudios no controlados, los que no evaluarán adecuadamente el desarrollo de infección y los que probarán más de un tipo de antibiótico.

Resultados: Se encontraron 133 artículos de los cuales se excluyeron 124 por diferentes causas. De los 9 trabajos incluidos cada uno fue realizado en un solo centro, 3 fueron doble ciego y 5 fueron de alta calidad. En conjunto evaluaron 1,437 pacientes. No se encontró diferencia significativa con el uso de antibióticos en relación al desarrollo de infecciones en general (OR 0.66, IC 95% 0.35-1.24), infección superficial o cutánea (OR 0.71, IC 95% 0.34-

1.48) o infección a distancia (OR 0.49, IC 95% 0.13-1.81). El uso de antibióticos tampoco redujo la estancia hospitalaria ($p = 0.77$).

Conclusiones: El uso de antibióticos profilácticos en CL no tiene efecto benéfico alguno en pacientes de bajo riesgo.

Comentario

El uso de antibióticos profilácticos antes de una CL es una práctica tan común como controversial. Algunos estudios han demostrado el empleo de antibióticos en 79% de los pacientes antes de CL y 63% después del mismo procedimiento.^{1,2} El posible efecto protector de los antibióticos profilácticos fue apoyado por un metaanálisis poco riguroso publicado hace más de 20 años en el que se incluyeron 42 estudios con más de 4,000 pacientes que documentó una reducción en el riesgo de infección de 9% (OR 0.3, IC 95% 0.23-0.38) a favor del empleo de antimicrobianos.³ Sin embargo, los estudios incluidos no fueron homogéneos, ya que se trataban de diferentes tipos de cirugía hepato-biliar abierta, con algunos pacientes de alto riesgo y con estudios que evaluaban combinaciones de fármacos. Se han publicado varias guías respecto al correcto uso de la profilaxis antimicrobiana en cirugía y aunque coinciden en la mayoría de sus recomendaciones aún existen inconsistencias.⁴ Ninguna de ellas propone el uso de antibióticos profilácticos antes de CL en pacientes de bajo riesgo. A pesar de lo anterior, un estudio asiático reciente informó que la profilaxis fue utilizada en forma inapropiada en 52% de las colecistectomías y esta proporción fue aún más alta en cirugía colorectal (82%) y significativa en reparación de hernias inguinales (31%).⁵ El presente metaanálisis es uno de los de mejor calidad hasta ahora publicados y puede servir para el desarrollo de guías, que en mi conocimiento, no existen en nuestro país. El desarrollo de guías propias en este tema podría ayudar al mejor cuidado de nuestros enfermos y a la optimización de los recursos económicos tan importantes en estos tiempos.

Bibliografía

1. McGuckin M, Shea JA, Schwartz JS. Infection and antimicrobial use in laparoscopic cholecystectomy. *Infect Control Hosp Epidemiol* 1999;20:624-626.
2. The Southern Surgeon's club. A prospective analysis of 1518 laparoscopic cholecystectomies. *N Engl J Med* 1991;324:1073-1078.
3. Meijer WS, Schmitz PI, Jeekel J. Meta-analysis of randomized, controlled clinical trials of antibiotic prophylaxis in biliary tract surgery. *Br J Surg* 1990;77:243-4.
4. Bratzler D, Houck P. Antimicrobial prophylaxis for surgery: an advisory statement from the National Surgical Infection Prevention Project. *Clin Infect Dis* 2004;38:1706-15.

5. Gul YA, Chong-Hong L, Prasanna S. Appropriate antibiotic administration in elective surgical procedures: still missing the message. *Asian J Surg* 2005;28:104-8.

Ramón Carmona-Sánchez

Servicio de Gastroenterología. Departamento de
Medicina Interna. Hospital Ángeles-Centro Médico del
Potosí, San Luis Potosí, SLP.