

En niños prematuros que necesitan alimentación enteral, ¿conviene la ruta nasal u oral para la colocación del tubo?

VÍA ORAL VERSUS NASAL PARA LA COLOCACIÓN DE SONDAS DE ALIMENTACIÓN EN LACTANTES DE BAJO PESO O PREMATUROS

Artículo original:
Nasal versus oral route for placing feeding tubes in preterm or low birth weight infants.

Watson J, McGuire W.

Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 2. Art. No.: CD003952.

INTRODUCCIÓN

Las sondas de alimentación enteral para los neonatos prematuros o de bajo peso al nacer pueden ser colocadas a través de la nariz o la boca. La colocación nasal puede comprometer la respiración. Sin embargo, los tubos colocados por vía oral pueden ser más propensos a los desplazamientos, a la irritación local y a la estimulación vagal. El objetivo de la presente Revisión sistemática fue determinar el efecto de la colocación nasal versus oral de las sondas de alimentación enteral sobre la Tolerancia de la alimentación, el crecimiento y desarrollo, y la Incidencia de eventos adversos en los recién nacidos prematuros o de bajo peso al nacer.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Se utilizó la Estrategia de búsqueda estándar del Grupo Cochrane de Neonatología. Esto incluyó búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (The Cochrane Library 2012, Número 10), MEDLINE, EMBASE, y CINAHL (hasta septiembre 2012), resúmenes de congresos y revisiones anteriores.

SELECCIÓN DE ESTUDIOS

Fueron incluidos los ensayos controlados aleatorios o cuasialeatorios que compararon la colocación nasal versus oral de las sondas de alimentación enteral en neonatos prematuros o de bajo peso al nacer.

EXTRACCIÓN DE DATOS

Se extrajeron los datos mediante los métodos estándar del Grupo Cochrane de Neonatología, con evaluación separada de la Calidad de los ensayos y dos autores de la Revisión extrajeron los datos. Se sintetizaron los datos mediante un Modelo de efectos fijos y se informaron el cociente de Riesgo típico (RR), diferencia de Riesgo(DR) y la diferencia de medias ponderada (DMP).

PRINCIPALES RESULTADOS

-- Tres estudios cumplieron los criterios de elegibilidad de esta Revisión. Dos eran ensayos de grupos paralelos (van Someren 1984; Dsilna 2005) y uno era un Ensayo cruzado (Bohnhorst 2010).

-- Los dos ensayos de grupos paralelos controlados aleatorios incluyeron 88 recién nacidos prematuros. Sólo un ensayo informó datos sobre los resultados primarios preespecificados para esta Revisión. Este ensayo no encontró pruebas del efecto sobre el tiempo necesario para establecer la alimentación enteral o el tiempo necesario para recuperar el peso al nacer. Sin embargo, el ensayo no tuvo el Podersuficiente para excluir modestos tamaños de efecto.

-- Se identificó un ensayo Aleatorio cruzado en el que participaron 35 recién nacidos muy prematuros. Este estudio no encontró ningún efecto Estadísticamente significativo en la Incidencia de apnea, desaturación y bradicardia durante el período de estudio.

CONCLUSIÓN

No hay datos suficientes disponibles para informar a la práctica sobre este tema. Un Ensayo controlado Aleatorio grande es necesario para determinar si el uso de sondas de alimentación oro-entéricas frente a las naso-entéricas afecta a la alimentación, el crecimiento y el desarrollo, y la Incidencia de eventos adversos en los recién nacidos prematuros o de bajo peso al nacer.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development
National Institutes of Health,
Department of Health and Human Services, USA

Nivel de Evidencia

A - 1a - (Terapéutica)