



En infecciones respiratorias leves, ¿prescribo antibióticos de manera inmediata o espero un poco? Resumen y comentarios de una revisión sistemática de la Colaboración Cochrane

In cases of mild respiratory infections, should antibiotics be prescribed immediately, or is it advisable to wait for a specified period? Summary and analysis of a systematic review conducted by the Cochrane Collaboration

Nelson D. Galvis-Garrido,^{1,2} Mario Delgado-Noguera³

Resumen

Este artículo especial tiene el objetivo de resumir y discutir la revisión sistemática realizada sobre el efecto de la prescripción diferida de antibióticos en infecciones respiratorias leves frente a la prescripción inmediata o la no prescripción. Este

Abstract

This special article aims to summarize and discuss the latest systematic review conducted on the effect of delayed antibiotic prescribing on mild respiratory infections versus immediate prescribing or non-

Historial del artículo

Fecha de recepción: 09/10/2023

Fecha de aprobación: 22/11/2023

1 Facultad de Medicina, Semillero de Investigación SINAPSIS, Universidad de Antioquia, Colombia

2 Cochrane Collaboration, *Mentee* de Cochrane, año 3

3 Comité editorial, Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca, Popayán, Colombia

Autor de correspondencia: Nelson D Galvis-Garrido, carrera 51D #62-29, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Correo electrónico: nelsond.galvis@udea.edu.co

Cómo citar este artículo: Galvis-Garrido N, Delgado-Noguera M. En infecciones respiratorias leves, ¿prescribo antibióticos de manera inmediata o espero un poco? Resumen y comentarios de una revisión sistemática de la Colaboración Cochrane. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca. 2023;25(2):e2377. <https://doi.org/10.47373/rfcs.2023.v25.2377>

comentario se realiza en acuerdo con la colaboración de Cochrane Colombia y en el marco de la estrategia Cochrane Corners. La revisión abordada en esta ocasión es una actualización de revisiones sistemáticas previas del 2007, 2010, 2013 y 2017 en las que se abordan como resultados (*outcomes*) los desenlaces clínicos, complicaciones, mejoría sintomática y satisfacción del paciente.

Palabras clave: *Infecciones respiratorias agudas, revisión sistemática, antibióticos, prescripción diferida, pediatría (DeCS)*

prescribing. This commentary is made in agreement with the Cochrane Colombia collaboration and within the framework of the Cochrane Corners strategy. This review is an update of previous systematic reviews from 2007, 2010, 2013, and 2017, in which clinical outcomes, complications, symptomatic improvement, and patient satisfaction are addressed as outcomes.

Keywords: *Acute respiratory infections, systematic review, antibiotics, deferred statute of limitations, pediatrics (MeSH)*

Las infecciones respiratorias agudas leves son, en su mayoría, causadas por virus sobre los cuales los antibióticos no tienen efecto alguno, su uso indiscriminado aumenta la resistencia bacteriana, aumenta los costos para los sistemas de salud y expone a los pacientes a posibles efectos adversos (1).

¿Qué es la prescripción diferida de antibióticos? Este concepto hace referencia a retrasar la prescripción al menos 48 horas esperando que los síntomas se resuelvan de forma espontánea, sin usar antibióticos. Es una estrategia para reducir el uso inadecuado de estos medicamentos, causante del creciente problema mundial de las resistencias bacterianas. Esta estrategia ha demostrado ser capaz de reducir el uso de antibióticos en las infecciones respiratorias agudas sin disminuir la satisfacción de los pacientes, según una revisión Cochrane actualizada este mes de octubre (1,2).

En 2023 se publicó la actualización de la revisión sistemática del grupo Cochrane de Infecciones Respiratorias Agudas (*Cochrane Acute Respiratory Infections Group*), en la que se retoma la revisión realizada por un grupo australiano de autores de la Universidad de Queensland en Brisbane, Australia. Por lo tanto, esta revisión es una actualización que tuvo una primera publicación en 2007 y, luego, actualizaciones en 2010, 2013 y 2017.

El presente artículo especial es un resumen con comentarios de una revisión sistemática, publicada por el Grupo Cochrane de Infecciones Respiratorias Agudas (2) sobre intervenciones para el tratamiento con antibióticos de las infecciones respiratorias leves (Tabla 1, Figura 1). El objetivo de este artículo es discutir estos hallazgos desde la perspectiva de la pediatría y, sobre todo, con un enfoque diferencial en el entorno colombiano.

Tabla 1. Elementos de la pregunta en el formato PICO

Población estudiada: Personas con infección respiratoria

Intervención: Prescripción diferida de antibióticos

Comparación: Recetar antibióticos en forma inmediata, no recetar antibióticos

Resultados (*outcomes*): Intensidad y duración de los síntomas

Fuente: elaboración propia.

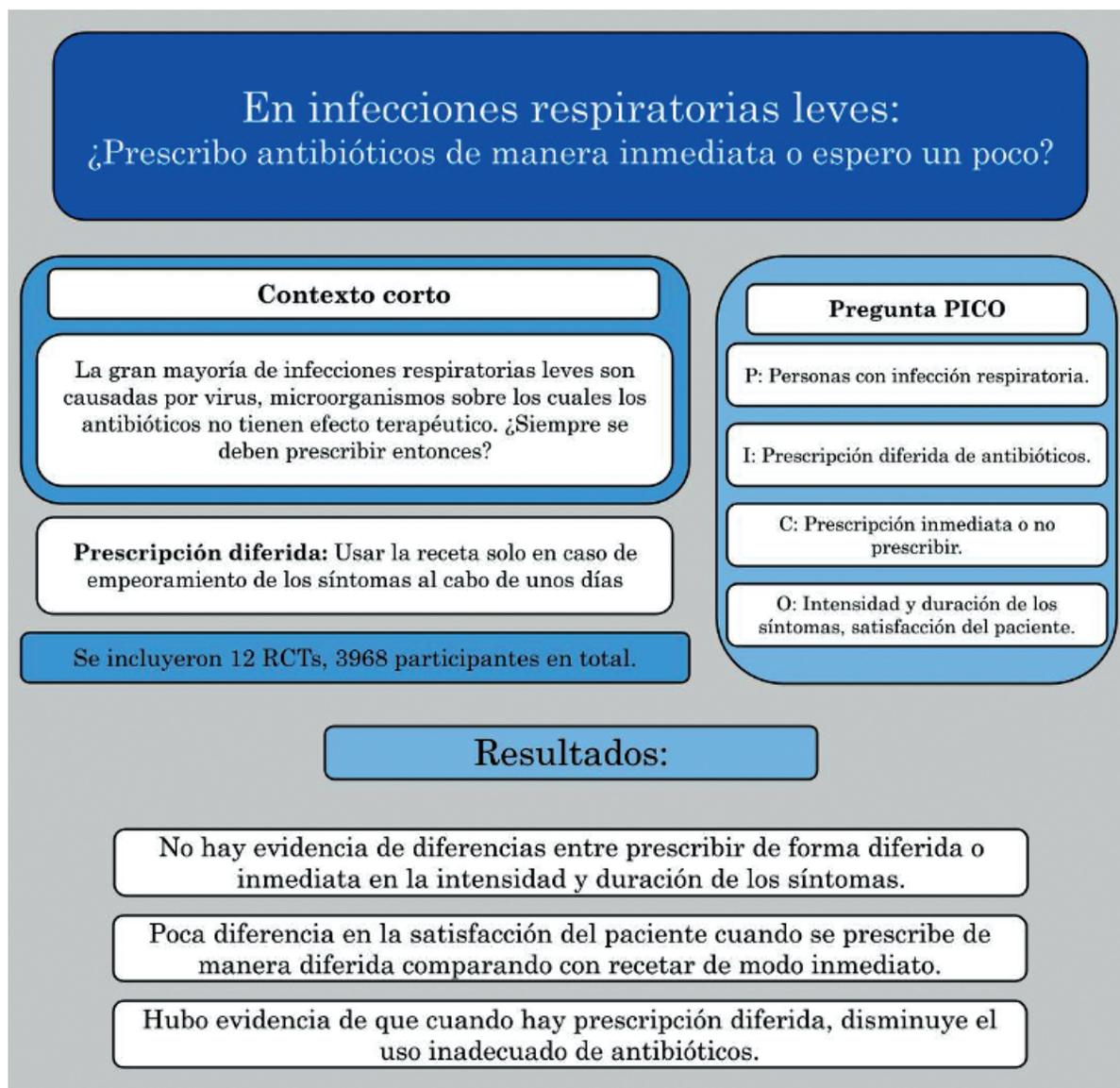
Los estudios revisados corresponden a doce ensayos clínicos controlados con un total de 3968 participantes. El objetivo principal de esta revisión trataba de responder la pregunta estructurada: ¿la prescripción diferida de antibióticos (usar la receta solo en caso de necesidad al cabo de unos días) para las infecciones respiratorias (resfriados, bronquitis, faringitis, etc.), en comparación con recetarlos de forma inmediata o no recetarlos, produce diferencias en la intensidad y la duración de los síntomas? Los resultados que se planteaban eran la duración y severidad de los síntomas, el uso de antibióticos, la resistencia a antibióticos y la satisfacción de los pacientes con la prescripción enviada (1,2). Asimismo, la revisión incluyó estudios publicados hasta el 20 de agosto de 2022.

En cuanto a los resultados, hubo poca o ninguna diferencia en la intensidad y duración de los síntomas entre la prescripción diferida de antibióticos de forma inmediata y la no prescripción. Así mismo, hubo poca o

ninguna diferencia en la satisfacción del paciente cuando se prescribían antibióticos de manera diferida comparado con recetarlos de modo inmediato (OR 0.65; IC del 95 %: 0.39 a 1.10) y en este mismo sentido, el prescribirse de forma diferida disminuye el uso inadecuado de estos medicamentos (OR 0.04; IC del 95 %: 0.03 a 0.05). Cuando hay prescripción diferida, probablemente se aumenta la satisfacción de los pacientes frente a no prescribir (OR 1.49; IC del 95 %: 1.08 a 2.06). La certeza de la síntesis de la evidencia fue moderada (2).

Los autores concluyen que la prescripción de los antibióticos debe basarse en el criterio clínico donde se evalúe si es más seguro para el paciente el prescribir antibióticos frente a no prescribir, con la recomendación de que retorne el paciente a la consulta ante la recidiva de los síntomas, conducta que pueda favorecer la disminución del uso innecesario de estos medicamentos. Al mismo tiempo, se debe evaluar la alternativa de prescribir antibióticos de forma diferida cuando los clínicos se sientan incómodos al no prescribirlos a un paciente y siempre dependiendo del contexto del mismo (1).

Figura 1. Resumen general de la revisión sistemática



Fuente: elaboración propia.

FINANCIAMIENTO Y CONFLICTOS DE INTERESES

Sin fuentes de financiación

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

REFERENCIAS

1. Centro Cochrane Iberoamericano. ¿La prescripción diferida de antibióticos funciona para las infecciones respiratorias? [Internet]. Divulgación. 2023 [acceso 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://es.cochrane.org/es/divulgacion/cochrane-responde/la-prescripcion-diferida-de-antibioticos-funciona-para-las>
2. Spurling GK, Dooley L, Clark J, Askew DA. Immediate versus delayed versus no antibiotics for respiratory infections. *Cochrane Database Syst Rev.* 2023;(10). DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004417.pub6>