



DRENAJES TIMPÁNICOS (TUBOS DE VENTILACIÓN) PARA LA PÉRDIDA DE LA AUDICIÓN ASOCIADA A LA OTITIS MEDIA CON DERRAME EN NIÑOS

GEORGE G BROWNING, MAROESKA M ROVERS, IAN WILLIAMSON, JØRGEN LOUS, MARTIN J BURTON

JOHN WILEY & SONS.

Cómo citar la revisión:

Browning G, Rovers M, Williamson I, Lous J, Burton M. Drenajes timpánicos (tubos de ventilación) para la pérdida de la audición asociada a la otitis media con derrame en niños (Revision Cochrane traducida).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2010 Issue 10. Art. No.: CD001801. DOI: 10.1002/14651858.CD001801

Usado con permiso de John Wiley & Sons, Ltd. © John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La otitis media con derrame (OMD; "otitis adhesiva") es frecuente en la niñez y su tratamiento quirúrgico con drenajes timpánicos (tubos de ventilación) se ha generalizado, pero es polémico.

Objetivos

Evaluar la efectividad de la inserción de un drenaje timpánico en comparación con la miringotomía o el tratamiento no quirúrgico en los niños con OMD.

Estrategia de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Enfermedades de Oído, Nariz y Garganta (Cochrane

ENT Disorders Group Trials Register), en otras bases de datos electrónicas y en fuentes adicionales de ensayos publicados y no publicados (búsqueda más reciente: 22 marzo 2010).

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios que evaluaron el efecto de los drenajes timpánicos. Los resultados estudiados incluyeron el nivel de audición, la duración del derrame del oído medio, el desarrollo del lenguaje y el habla, el desarrollo cognitivo, la conducta y los efectos adversos.

Obtención y análisis de los datos

Los datos de los estudios fueron obtenidos por dos autores y verificados por los otros dos autores.

Resultados principales

Se incluyeron 10 ensayos (1728 participantes). Algunos ensayos asignaron al azar los niños (drenajes timpánicos versus ningún drenaje timpánico), otros asignaron los oídos (drenaje timpánico en un solo oído). La gravedad de la OMD en los niños varió entre los ensayos. Sólo un estudio “por niño” (MRC: TARGET) tuvo criterios audiométricos de ingreso particularmente estrictos. No se identificaron ensayos que utilizaran drenajes timpánicos a largo plazo.

Los drenajes timpánicos fueron principalmente beneficiosos en los seis primeros meses, que es el tiempo de resolución natural en el que también mejora la audición en los niños no tratados quirúrgicamente. Sólo un ensayo de alta calidad que asignó al azar a los niños (n=211) presentó resultados a los tres meses; la media del nivel de audición fue 12dB mejor (IC del 95%: 10 a 14dB) en los tratados con drenajes timpánicos comparado con los controles. Los metanálisis de tres ensayos de alta calidad (n=523) mostraron un beneficio de 4 dB (IC del 95%: 2 a 6dB) a los seis a nueve meses. A los 12 y 18 meses de seguimiento no se encontraron diferencias en la media de los niveles de audición.

Los datos de tres ensayos que asignaron al azar los oídos (n=230 oídos) mostraron efectos similares a los ensayos que asignaron al azar a los niños. A los cuatro a seis meses la media del nivel de audición fue 10dB mejor en el oído con drenaje timpánico (IC del 95%: 5 a 16dB), y a los siete a 12 meses y 18 a 24 meses fue 6dB (IC del 95%: 2 a 10dB) y 5dB (IC del 95%: 3 a 8dB) mejor.

No se encontraron efectos sobre el desarrollo del lenguaje ni del habla, ni para los resultados conductuales, cognitivos o de calidad de vida.

Se observó timpanoesclerosis en cerca de un tercio de los oídos que recibieron drenajes timpánicos. La otorrea fue frecuente en los neonatos, pero en los niños mayores (tres a siete años) ocurrió en <2% de los oídos con drenaje timpánico a los dos años de seguimiento.

Conclusiones de los autores

En los niños con OMD el efecto de los drenajes timpánicos sobre la audición, medida con pruebas estándar, parece pequeño y disminuye después de seis a nueve meses que es el período de resolución natural, por lo que también mejora la audición en los niños no tratados quirúrgicamente. No se encontraron efectos sobre otros resultados de los niños, pero los datos fueron escasos. No se han realizado estudios en niños con trastornos confirmados del habla, el lenguaje, el aprendizaje o el desarrollo, por lo que no se pueden establecer conclusiones sobre el tratamiento de esos niños.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Drenajes timpánicos (tubos de ventilación) para la pérdida de la audición asociada a la otitis media con derrame en niños

Las pruebas indican que los drenajes timpánicos solamente ofrecen una mejoría de la audición a corto plazo en los niños con otitis adhesiva simple (otitis media con derrame u OMD) y que no tienen otros problemas médicos ni discapacidades graves. No se han mostrado efectos sobre el desarrollo del habla ni el lenguaje.

La otitis adhesiva es la acumulación de líquido espeso detrás del tímpano. Es un trastorno frecuente en la niñez que afecta uno o ambos oídos, y es la causa principal de problemas transitorios de audición en los niños. La inserción de drenajes (tubos de ventilación o de timpanostomía) en el tímpano es una opción de tratamiento quirúrgico que se realiza frecuentemente para mejorar la audición en los niños con otitis adhesiva bilateral, porque la unilateral produce trastornos mínimos o ningún trastorno auditivo. Esta revisión encontró que en los niños con otitis adhesiva bilateral que no se había resuelto después de un período de 12 semanas y se asociaba con una pérdida de audición documentada, los drenajes timpánicos tuvieron un efecto beneficioso sobre la audición; este beneficio estuvo presente hasta los seis meses pero disminuyó posteriormente. La mayoría de los drenajes timpánicos se salen de lugar durante este tiempo, pero en ese momento ya la otitis estará resuelta en la mayoría de los niños. La revisión no encontró pruebas de que los drenajes timpánicos ayuden al desarrollo del habla y del lenguaje, pero no se han realizado estudios en niños con trastornos confirmados del habla, el lenguaje, el aprendizaje o el desarrollo. Parecería que la observación activa es una estrategia apropiada de tratamiento en la mayoría de los niños con otitis adhesiva bilateral, porque el derrame del oído medio se resolverá espontáneamente en la mayoría de los niños.