

## REVISTA DE REVISTAS

### EVALUACIÓN DE LA POVIDONA YODADA EN EL TRATAMIENTO DE LA OTITIS MEDIA CRÓNICA (OMCR) SUPURADA

EVALUATION OF TOPICAL POVIDONE-IODINE IN CHRONIC SUPPURATIVE OTITIS MEDIA

C. Jaya, MBBS, MS; Anand Job, MBBS, DLO, MS., et al.

*Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 2003; 129: 1098-1100.

El objetivo de este estudio fue evaluar si la povidona (polividona) yodada tópica puede ser usada como tratamiento en la OMCr supurada y compararla con las gotas de ciprofloxacino ótico.

Para esto diseñaron un estudio prospectivo, randomizado y doble ciego realizado en India entre marzo y noviembre de 2000.

Los criterios de inclusión fueron: pacientes mayores de 10 años, OMCr con otorrea activa, perforación central moderada a grande, sin colesteatoma o pólipo y sin enfermedades debilitantes como diabetes, TBC, VIH.

Participaron cuarenta pacientes randomizados en dos grupos. El primer grupo (19 pacientes) fue tratado con povidona yodada 5% y el segundo grupo fue tratado con ciprofloxacino 0,3%. En ambos casos la indicación fue 3 gotas, 3 veces al día por 10 días.

Se hizo un seguimiento clínico semanal durante 4 semanas y audiométrico al inicio y final del tratamiento. Además se estudió la microbiología de la otorrea antes y a las 4 semanas de tratamiento en los casos en que la otorrea persistía.

La mejoría clínica al final del estudio fue 88% para el grupo tratado con povidona yodada y de 90% para el grupo tratado con ciprofloxacino. El microorganismo más frecuente fue la *Pseudomonas aeuriginosa* con una resistencia *in vitro* de 17% para ciprofloxacino y sin resistencia a la povidona yodada.

Los autores concluyen que tanto el ciprofloxacino como la povidona yodada tienen una respuesta clínica igualmente efectiva. Esta última tendría la ventaja de no tener resistencia *in vitro* y de menor costo.

Dr. Santiago Cornejo Sch.

Hospital Clínico,  
Pontificia Universidad Católica de Chile

### ANTIBIÓTICOS POSOPERATORIOS DESPUÉS DE UNA AMIGDALECTOMÍA PEDIÁTRICA, SU EFICACIA EN CUANTO A SU DURACIÓN. UN ESTUDIO PROSPECTIVO, RANDOMIZADO, CONTROLADO CON PLACEBO

DURATION-RELATED EFFICACY OF POSTOPERATIVE ANTIBIOTICS FOLLOWING PEDIATRIC TONSILLECTOMY. A PROSPECTIVE, RANDOMIZED, PLACEBO-CONTROLLED TRIAL

Paul E. Johnson, Scott M. Rickert, Jacqueline Jones.

*Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 2009; 135: 984-7.

El uso de antibióticos posoperatorios para aliviar el dolor después de amigdalectomía en niños fue reportado hace más de 50 años. Se cree que la flora bacteriana pueda colonizar los lechos posamigdalectomía y exista liberación de mediadores inflamatorios que causan dolor. El uso de antibióticos después de amigdalectomía puede disminuir el contenido bacteriano y por lo tanto reducir el dolor.

La mayoría de los otorrinolaringólogos deciden prescribir antibióticos luego de una amigdalectomía. Sin embargo, no hay evidencia en la literatura respecto a esta práctica en la población pediátrica.

Determinar si un curso de 3 días de antibióticos posoperatorios es tan eficaz en reducir el dolor y reducir el tiempo de reanudación de la dieta normal y el nivel de actividad después de la amigdalectomía pediátrica como un ciclo de 7 días.

Se realizó un estudio prospectivo, randomizado, controlado con placebo. Se enrolaron en el estudio 49 pacientes, se obtuvo de ellos su información demográfica preoperatoria. El autor principal realizó las amigdalectomías con o sin adenoidectomía, utilizando electrocauterio. Los pacientes fueron randomizados para recibir 3 ó 7 días de amoxicilina después del procedimiento. Se pidió a los pacientes que registraran la siguiente información: analgésicos usados durante los primeros 7 días posoperatorios, los días que pasaron hasta que el niño reinició su dieta y nivel de actividades usuales y medicamentos utilizados para el tratamiento de hemorragia oral o deshidratación.

De los 49 pacientes, 26 fueron randomizados para recibir 7 días de antibióticos posoperatorios y 23 para recibir 3 días de antibióticos seguidos de 4 días de placebo. Se obtuvieron resultados de 47 de los pacientes enrolados (96%). No hubo diferencia estadísticamente significativa entre los dos grupos en cuanto al dolor posoperatorio o tiempo que demoraron en volver a su dieta normal y actividades normales.

Un curso de 3 días de antibióticos es tan eficaz como un ciclo de 7 días con respecto al uso de analgésicos posoperatorios y la reanudación de la dieta normal y el nivel de actividad postamigdalectomía en niños.

La naturaleza del estudio, el que sea, prospectivo, randomizado, ciego y controlado con placebo confirma su solidez. No obstante, las limitaciones del estudio son que no excluye la posibilidad de diferencias significativas en el uso de medicación para el dolor y el retorno a la dieta normal y el nivel de actividad entre los 2 grupos. Estudios adicionales con muestras de mayor tamaño se requiere para aclarar el verdadero impacto de la duración del uso de antibióticos.

Dr. Francisco De la Paz P.  
Hospital Clínico,  
Pontificia Universidad Católica de Chile

#### ESCALA VISUAL ANÁLOGA (EVA) Y OBSTRUCCIÓN NASAL EN RINITIS ALÉRGICA PERSISTENTE VISUAL ANALOG SCALE (VAS) AND NASAL OBSTRUCTION IN PERSISTENT ALLERGIC RHINITIS

Ciprandi G, Mora F, Cassano M, Anna Maria Gallina, and Renzo Mora.

*Otolaryngol Head Neck Surg* 2009; 141: 527-52.

La rinitis alérgica (RA) es una enfermedad crónica frecuente, caracterizada por síntomas típicos, dentro de los cuales destaca la obstrucción nasal. Dentro de la clasificación de severidad de las guías ARIA, la severidad del cuadro contempla tanto la magnitud y duración de los síntomas, como su impacto en la calidad de vida.

La relevancia clínica de la obstrucción nasal resulta de la objetivación mediante parámetros inmunológicos y rinomanométricos, pudiendo además ser evaluada subjetivamente por la percepción de flujo nasal del paciente.

Sin embargo, el rinomanómetro no siempre se encuentra en la consulta del médico, razón por la cual se han desarrollado escalas visuales análogas (EVA) para así cuantificar la obstrucción nasal del paciente.

Verificar el uso de la EVA como alternativa a la rinomanometría para cuantificar obstrucción nasal en pacientes con rinitis alérgica persistente.

Estudio prospectivo, se reclutaron 50 pacientes (27 hombres, edad promedio 23 años  $\pm$  2,24), portadores de una rinitis alérgica persistente inducida por polen, que cumplía los criterios ARIA. Los criterios de exclusión incluyeron la presencia de una infección respiratoria alta, el uso de corticoides (nasales u orales) y descongestionantes durante las 4 semanas previas, y el uso de antihistamínicos o antileucotrienos los 7 días previos.

Se realizó una endoscopia nasal para descartar poliposis nasal o alteraciones anatómicas. El estudio fue aprobado por comité de ética y se obtuvieron consentimientos informados de los pacientes.

Se utilizó una EVA para cuantificar la obstrucción nasal y otros síntomas como prurito, estornudos, rinorrea y síntomas oculares. Se solicitó a los pacientes poner una marca en una escala que iba entre el 0 (sin obstrucción) y 10 (obstrucción total). Se realizó lo mismo con los otros