

CURACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL: ¿USO DE APÓSITO IMPREGNADO DE CLORHEXIDINA O APÓSITO ESTÁNDAR?

HEALING OF CENTRAL VENOUS CATHETER. USE OF IMPREGNATED DRESSING OF CLORHEXIDINE OR STANDARD DRESSING?

Paola Pino Armijo*

Enfermera. Diploma Académico en Enfermería del Niño. Diploma Infecciones Intrahospitalarias.

Servicio de Pediatría. Hospital Clínico UC. Pontificia Universidad Católica de Chile

Artículo recibido el 14 julio, 2011. Aceptado en versión corregida el 26 septiembre, 2011

El uso de un apósito impregnado con clorhexidina disminuye las principales infecciones relacionadas con el catéter y la infección del torrente sanguíneo. Se recomienda realizar la curación del sitio de inserción cada siete días si se utiliza un apósito impregnado con clorhexidina cubierto por un apósito transparente.

El uso de un catéter venoso central puede tener algunas complicaciones, como las infecciones relacionadas con el catéter. Para disminuir la incidencia de estas, se debe realizar curación del sitio de inserción, la frecuencia dependerá del apósito utilizado.

PREGUNTA CLÍNICA FORMATO PICR

¿En pacientes hospitalizados con catéter venoso central, es más efectivo utilizar un apósito impregnado con clorhexidina en el sitio de inserción en comparación con los apósitos estándar, para disminuir las principales infecciones relacionadas con el catéter?

ARTÍCULO

Timsit J, Schwebel C, Bouadma L, Geffroy A, Garrouste-Orgeas M, Pease S, et al. Chlorhexidine-impregnated sponges and less frequent dressing changes for prevention of catheter-related infections in critically ill adults. A randomized controlled trial. 2009.JAMA; 301(12): 1231-1241. Doi: 10.1001/jama.2009.376.

* Correspondencia e-mail: pspino@uc.cl

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO

Estudio randomizado, multicéntrico, que compara el uso de un apósito impregnado de clorhexidina versus los apósitos estándar, además compara la frecuencia programada de curación cada 7 días versus la frecuencia habitual cada 3 días. Fueron reclutados 1.653 pacientes hospitalizados en 7 UCI de Francia y se siguieron 3.778 catéteres, desde la inserción del catéter hasta 48 horas después del alta de la UCI.

COMENTARIOS Y APLICACIÓN PRÁCTICA**Con respecto a la calidad del estudio**

Al evaluar la validez interna, el estudio logra un importante grado de cumplimiento, el riesgo de sesgo es bajo, ya que tiene una adecuada randomización, ocultamiento de secuencia de randomización y ciego en los adjudicadores de eventos y analistas de datos, ya que los pacientes, tratantes y recolectores de datos no podían ser ciegos debido a la naturaleza de la intervención. El período de seguimiento fue adecuado, considerando que los cultivos, tanto de sangre como de punta de catéter, necesitan ser observados durante 48 horas para confirmar o descartar una infección.

Con respecto a los resultados:

En relación al outcome primario, el uso de apósitos impregnados con clorhexidina disminuyó el riesgo de las principales infecciones relacionadas con el catéter en un 61% con respecto al grupo control; además redujo el riesgo de la infección del torrente sanguíneo en un 76% con respecto al grupo control, siendo ambos resultados estadísticamente significativos.

En relación al outcome secundario, la frecuencia de curación del catéter programada cada 7 días, no tiene diferencias significativas en la colonización del catéter, con respecto a la frecuencia habitual cada 3 días; pero sí disminuye la cantidad de apósitos utilizados, reduciendo los costos durante la hospitalización.

Con respecto a la aplicabilidad:

El estudio es de interés dado el impacto que genera adquirir una infección asociada a la atención de salud durante la hospitalización, ya que aumenta la morbimortalidad de los usuarios y los costos de hospitalización.

La intervención puede ser aplicable, ya que los pacientes son similares a los que se hospitalizan en el Hospital Clínico UC. La eficacia de la intervención estaría demostrada, según los hallazgos del estudio, ya que se necesitaría usar el apósito impregnado de clorhexidina en 200 usuarios para que uno de ellos no presente las principales infecciones relacionadas con el catéter y en 167 usuarios para que uno de ellos no presente infección del torrente sanguíneo. Además, su implementación es factible, ya que el costo de un Biopatch® es aproximadamente \$10.000 (marca utilizada en el Hospital Clínico UC).

Con respecto a la aparición de eventos adversos, como la dermatitis de contacto, estas son poco frecuentes (5,3 x 1000 catéteres). En ese caso se recomienda retirar el apósito inmediatamente y continuar las curaciones utilizando un apósito estándar.

El estudio evalúa el costo asociado a la prevención de las infecciones relacionadas con el catéter versus el costo asociado al manejo de estas, con claros beneficios para la intervención.

Tabla 1. Características del estudio

Muestra	Intervención	Control
N=3778 Criterios de inclusión: Pacientes mayores de 18 años, que requerían un catéter venoso central, arterial o ambos durante más de 48 horas.	N=1953 Técnica de curación habitual, utilizando un apósito impregnado de clorhexidina en el sitio de inserción y cubierto por un apósito transparente.	N=1825 Técnica de curación habitual, utilizado un apósito estándar.
Criterios de exclusión: Pacientes con antecedentes de alergia a la clorhexidina o a los apósitos transparentes.	n= 952 curación cada 3 días. n= 1001 curación cada 7 días.	n= 863 curación cada 3 días. n= 962 curación cada 7 días.

Tabla 2. Evaluación de la validez

Randomizado	Sí
Ocultamiento de la secuencia	Sí
Grupos similares con respecto a variables pronósticas conocidas	Sí
Extensión del ciego	Fue ciego para los adjudicadores de eventos y analistas de datos. No fue ciego para los participantes, tratantes y recolectores de datos.
Seguimiento completo	93.5%
Análisis por intención de tratar	Análisis por intención de tratar y por protocolo.

Tabla 3. Resultados

Outcomes	Tegi	Tegc	Rra	Hazard Ratio	Nnt
Principales Infecciones	10/1953 0.005	19/1825 0.010	0.005	0.39 (0.17-0.93)	200
Infección torrente sanguíneo	6/1953 0.003	17/ 825 0.009	0.006	0.24 (0.09-0.65)	167
Colonización	142/1657 0.085	168/1828 0.09	0.005	0.99 (0.77-1.28)	200