

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas

www.evidenciasenpediatria.es

Artículos traducidos

Probióticos y prebióticos en la dermatitis atópica: revisión de los antecedentes teóricos y de la evidencia clínica

Autora de la traducción: Esparza Olcina MJ
Centro de Salud Barcelona. Móstoles. Madrid. (España).

Correspondencia: María Jesús Esparza Olcina, mjesparza8@gmail.com

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

Fecha de publicación en Internet: 30 de diciembre de 2010

Evid Pediatr. 2011;7:25.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Esparza Olcina MJ. Probióticos y prebióticos en la dermatitis atópica: revisión de los antecedentes teóricos y de la evidencia clínica. Evid Pediatr. 2011;7:25. Traducción autorizada de: Centre of Reviews and Dissemination (CRD). Probiotics and prebiotics in atopic dermatitis: review of the theoretical background and clinical evidence. University of York. Database of Abstracts of Review of Effects web site (DARE). Documento número: 12010003317 [en línea] [fecha de actualización: 2010; fecha de consulta: 15-12-2010]. Disponible en: www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?ID=12010003317.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín por medio del E-TOC en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2011;7:25>

©2005-10 • ISSN: 1885-7388

Probióticos y prebióticos en la dermatitis atópica: revisión de los antecedentes teóricos y de la evidencia clínica

Autora de la traducción: Esparza Olcina MJ
Centro de Salud Barcelona. Móstoles. Madrid. (España).

Correspondencia: María Jesús Esparza Olcina, mjesparza8@gmail.com

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

PROCEDENCIA

Sitio web del Centre for Reviews and Dissemination. University of York. Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE). Traducción autorizada.

Autores de la revisión sistemática: Van der Aa LB, Heymans HS, van Aalderen WM, Sprikkelman AB¹.

Autores del resumen estructurado: Revisores del Centre for Reviews and Dissemination (CRD). Fecha de la evaluación: 3 noviembre 2010. URL del original en inglés disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?ID=12010003317>.

ARTÍCULO TRADUCIDO

Título: probióticos y prebióticos en la dermatitis atópica: revisión de los antecedentes teóricos y de la evidencia clínica.

Resumen del CRD: esta revisión examina la evidencia en el uso de probióticos, prebióticos y simbióticos en la prevención y tratamiento de la dermatitis atópica en niños. Los autores concluyeron que había insuficiente evidencia para apoyar el uso de estas intervenciones en la práctica clínica. Limitaciones metodológicas en los estudios incluidos y en el proceso de revisión hacen que la fiabilidad global de las conclusiones de los autores no sea clara.

Objetivos de los autores: examinar la evidencia clínica para el uso de probióticos, prebióticos y simbióticos en la prevención y tratamiento de la dermatitis atópica en niños.

Búsqueda: se buscó en PubMed, EMBASE y la Biblioteca Cochrane, desde su inicio hasta febrero de 2008. Se aportaron los términos de la búsqueda. Se revisaron las listas de la bibliografía de los artículos extraídos.

Selección de los estudios: eran elegibles para su inclusión los ensayos clínicos aleatorizados y controlados (ECA) que estudiaran el efecto de los probióticos, prebióticos o simbióticos

en la prevención o tratamiento de la dermatitis atópica en niños.

Las cepas y los esquemas de dosificación de los probióticos y simbióticos variaban ampliamente. En los casos en que se informó de este dato, la duración de la intervención preventiva variaba de dos a 36 semanas para madres y de seis meses a dos años para sus niños. La duración del seguimiento oscilaba entre seis meses y siete años. Para los estudios sobre tratamientos curativos, la duración del tratamiento era de entre cuatro semanas y seis meses. La edad en el momento de la inclusión en los estudios de tratamiento variaba entre 2,5 meses y 5,9 años.

Los autores no declararon cuántos revisores seleccionaron los estudios.

Evaluación de la validez: la calidad de los estudios incluidos se valoró según los criterios del Dutch Institute for Health Care Improvement (CBO), que clasificó los estudios como: A2 para ECA de buena calidad y B para ECA de menor calidad. Los autores no manifestaron cómo se valoró cada componente de la calidad.

Los autores no declararon cuántos revisores valoraron la calidad de los estudios incluidos.

Extracción de los datos: el efecto de la intervención en la incidencia de la dermatitis atópica se comparó entre los grupos de intervención y control en una síntesis cualitativa y con el índice Scoring Atopic Dermatitis (SCORAD) para los estudios de tratamiento. Para medir el cambio en la incidencia de dermatitis atópica entre los periodos pre y post-intervención, se calculó la odds ratio (OR) y el hazard ratio (HR), con sus intervalos de confianza (IC) así como las tasas de incidencia.

Los autores no declararon cuántos revisores extrajeron los datos.

Métodos de síntesis: los estudios se combinaron de forma narrativa agrupados por tipo de tratamiento (probióticos, prebióticos o simbióticos) y por objetivo (prevención o tratamiento).

Resultados de la revisión: se incluyeron 18 estudios: siete de prevención (n=2197) y once de tratamiento (n=712) que cumplieron los criterios de inclusión. Siete ECA valoraban prevención y once ECA valoraban tratamiento de dermatitis atópica, aunque los autores afirmaron que había doce estudios que valoraban tratamiento. Seis de los siete estudios que valoraban prevención eran de nivel A2 y uno de nivel B. Siete de los once estudios de tratamiento eran de nivel A2.

Los resultados sobre el uso de probióticos en la prevención de la dermatitis atópica fueron discordantes. Un estudio informaba de una reducción del 50% en la incidencia de dermatitis atópica comparado con placebo y otro estudio mostraba que no había reducción. Un estudio mostraba que solo una cepa de probióticos reducía la incidencia de dermatitis atópica.

El tratamiento de la dermatitis atópica con probióticos mostraba resultados contradictorios: cuatro estudios demostraban una reducción en el índice SCORAD y tres estudios mostraban que no había efecto en la dermatitis atópica, pero sí mostraban una modesta, aunque significativa, mejoría en el índice SCORAD en las dermatitis atópicas asociadas a la IgE.

El único ECA doble ciego realizado hasta ahora mostró que la incidencia de dermatitis atópica era significativamente menor en el grupo de prebióticos que en el grupo placebo (9,8% frente al 23,1%). Una gran proporción (>20%) de lactantes se perdieron en el seguimiento durante el periodo de intervención. Cuatro estudios informaron que no había efecto sobre la gravedad de la dermatitis en ningún grupo.

El único estudio que investigaba el uso de simbióticos para el tratamiento de la dermatitis atópica mostró una mejoría significativa, pero los simbióticos no parecen superiores a los prebióticos solos.

Dos estudios que valoraban el efecto de los probióticos sobre las alergias alimentarias como un resultado secundario no encontraron ninguna diferencia en la incidencia.

Conclusiones de los autores: se ha encontrado insuficiente evidencia para apoyar el uso de probióticos, prebióticos o simbióticos en la prevención o el tratamiento de la dermatitis atópica en niños en la práctica clínica.

COMENTARIO CRD

Esta revisión aborda una pregunta de investigación clara. La búsqueda incluyó las bases de datos adecuadas. Apparentemente no se hicieron intentos de encontrar estudios no publicados, por lo que algunos estudios relevantes puede que no hayan sido incluidos. No hay información sobre la extracción

de los datos, por lo que no se han podido descartar errores. La falta de múltiples revisores hace dudar sobre posibles errores y sesgos. El riesgo de sesgo en los estudios incluidos no puede descartarse. Aunque las fuentes potenciales de heterogeneidad se exploraron cualitativamente, esto no pudo ser abordado en esta revisión. En la síntesis no se aportó toda la evidencia incluida.

Las limitaciones metodológicas de los estudios incluidos y las limitaciones metodológicas en el proceso de revisión, hacen que las conclusiones de los autores no sean claramente fiables.

Implicaciones de la revisión:

Práctica clínica: los autores no declararon ninguna implicación para la práctica.

Investigación: los autores declararon que se necesita emprender un ensayo clínico aleatorizado y controlado con placebo, grande y bien diseñado, con diferentes cepas de probióticos para conseguir extraer conclusiones definitivas sobre su efecto en el tratamiento y prevención de la dermatitis atópica.

Financiación: no declarada.

Asignación de descriptores: asignados por el CRD.

Descriptores: Child; Dermatitis, Atopic; Humans; Prebiotics; Probiotics.

Número del registro de entrada: I2010003317.

Fecha de inclusión en la base de datos: 3 noviembre 2010.

BIBLIOGRAFÍA

1. Van der Aa LB, Heymans HS, van Aalderen WM, Sprickelman AB. Probiotics and prebiotics in atopic dermatitis: review of the theoretical background and clinical evidence. *Pediatr Allergy Immunol.* 2010;21(2 Part 2):e355-e67.

TIPO DE DOCUMENTO

Este informe es un resumen estructurado escrito por los revisores del CRD. El artículo original cumplió una serie de criterios de calidad exigidos. Desde Septiembre de 1996 se procede enviando los abstracts a los autores del artículo original para ser comentados. Si se aporta alguna información adicional, esta se incorpora dentro del informe bajo el siguiente encabezamiento: (A:....).