

# EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas  
[www.evidenciasenpediatria.es](http://www.evidenciasenpediatria.es)

## Artículos traducidos

### La monitorización domiciliaria ¿puede reducir la mortalidad en niños con riesgo aumentado de muerte súbita del lactante?

**Autor de la traducción:** Barroso Espadero D  
*EAP La Mejostilla. Cáceres (España).*

**Correspondencia:** Domingo Barroso Espadero, [pediatricworld@msn.com](mailto:pediatricworld@msn.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: 17 de abril de 2013

Evid Pediatr.2013;9:37.

#### CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Barroso Espadero B. La monitorización domiciliaria ¿puede reducir la mortalidad en niños con riesgo aumentado de muerte súbita del lactante? Evid Pediatr. 2013;9:37.

Traducción autorizada de: Centre of Reviews and Dissemination (CRD). Can home monitoring reduce mortality in infants at increased risk of sudden infant death syndrome? A systematic review. University of York. Database of Abstracts of Review of Effects web site (DARE). Documento número: 12012000092 [en línea] [fecha de actualización: 2012; fecha de consulta: 16-03-2013]. Disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/ShowRecord.asp?AccessionNumber=12012000092&UserID=0>

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

---

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2013;9:37>  
©2005-13 • ISSN: 1885-7388

# La monitorización domiciliaria ¿puede reducir la mortalidad en niños con riesgo aumentado de muerte súbita del lactante?

**Autor de la traducción:** Barroso Espadero D  
*EAP La Mejostilla. Cáceres (España).*

**Correspondencia:** Domingo Barroso Espadero, [pediatricworld@msn.com](mailto:pediatricworld@msn.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 (CDR). University of York. Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE). Traducción autorizada.

**Autores de la revisión sistemática:** Strehle EM, Gray WK, Gopiseti S, Richardson J, McGuire J, Malone S<sup>1</sup>.

**Autores del resumen estructurado:** Revisores del CRD. Fecha de la evaluación: 2013. Última actualización: 2013. URL del original en inglés disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/ShowRecord.asp?AccessionNumber=12012000092&UserID=0>

## ARTÍCULO TRADUCIDO

**Título:** La monitorización domiciliaria ¿puede reducir la mortalidad en niños con riesgo aumentado de muerte súbita del lactante?

**Resumen del CRD:** esta revisión no encontró evidencias para que se pueda afirmar que la monitorización domiciliaria reduce la incidencia del síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL). La existencia de varios fallos implica que los resultados de la revisión deben ser interpretados con cierta precaución, pero las conclusiones de los autores sobre la escasez de evidencias de buena calidad es probable que sí sean fiables.

**Objetivos de los autores:** evaluar la efectividad de la monitorización domiciliaria de lactantes para la prevención del SMSL.

**Búsqueda:** se buscaron estudios relevantes en MEDLINE, EMBASE, CINAHL y PsycINFO hasta junio de 2010. Se proporcionan los términos de búsqueda. También se realizó búsqueda en el Registro Central de Ensayos Clínicos Controlados de la Cochrane (*Cochrane Central Register of Controlled Trials* [CENTRAL]). Se realizó una búsqueda complementaria específica manual intentando localizar estudios adicionales en las revistas pediátricas más importantes para el periodo entre enero y

junio de 2010. Las listas de referencias de los artículos localizados en la búsqueda inicial también fueron revisadas, y se contactó, además, con expertos para solicitar información sobre posibles ensayos clínicos no publicados y sobre ensayos clínicos en curso en tres programas identificados. No se aplicó restricción alguna de idioma.

**Selección de los estudios:** se consideraron seleccionables para incluir en la revisión ensayos clínicos controlados aleatorizados, ensayos clínicos controlados y estudios prospectivos de cohortes con seguimiento específico de monitorización domiciliaria de lactantes de menos de dos años de edad, y que incluyeran evaluación de la mortalidad.

La población incluida estaba constituida por lactantes sanos y nacidos a término, pero con historia familiar de SMSL, o con antecedente de algún hermano muerto, con fallecimiento atribuido al SMSL. También fueron incluidos lactantes en situación de riesgo, en concreto aquellos con apnea del sueño, lactantes nacidos prematuros, lactantes hijos de madres con trastornos de abuso de sustancias y lactantes con episodios previos de eventos aparentemente amenazadores para la vida (ALTE). Los tipos de monitores que se incluyeron fueron monitores cardiorrespiratorios, incluidos monitores de frecuencia cardíaca; monitores de apnea y monitores de detección de movimiento.

La selección de los estudios fue realizada por dos revisores de forma independiente.

**Evaluación de la calidad de los estudios:** se evaluó la calidad metodológica respecto de los siguientes elementos: la forma de reclutamiento, la aleatorización, el ocultamiento de la asignación, la comparabilidad de los grupos en el punto de partida, el tratamiento de factores de confusión y el uso de análisis estadísticos. Se discutió sobre la calidad de los componentes de algunos de los estudios incluidos. Los revisores clasificaron los estudios de acuerdo con el listado de ayuda, en forma de guía de comprobación, o conjunto mínimo de elementos basados en evidencias, para la presentación de informes sobre revisiones sistemáticas y metaanálisis (declaración PRISMA) y también el manual de la Cochrane.

**Extracción de los datos:** los datos correspondientes a resultados fueron extraídos tal y como aparecían en los estudios primarios, utilizando para ello un formulario estandarizado de extracción. Para el cálculo de los intervalos de confianza la base fue asumir una distribución de Poisson.

Los autores no mencionan cuántos revisores realizaron la extracción de datos para la revisión.

**Métodos de síntesis:** los resultados fueron resumidos recurriendo a una síntesis de tipo narrativo.

**Resultados de la revisión:** fueron incluidos en la revisión 11 estudios (reuniendo entre ellos información sobre un total de 2210 pacientes): un ensayo clínico controlado y aleatorizado (ECA) y diez estudios de cohortes. El ECA fue de pobre calidad, sin información sobre la aleatorización ni sobre el ocultamiento de la asignación a grupos, y sin aportar datos sobre la situación de los grupos en el punto de partida. En los estudios de cohortes fueron escasos los detalles sobre metodología comunicados. Dos de los estudios proporcionaban información sobre la experiencia de los padres en relación con la monitorización domiciliaria. Los periodos de seguimiento se situaron dentro del rango comprendido entre 3,2 semanas y 10 meses, con una media de tiempo de monitorización de 5,5 meses.

En el ECA (100 hermanos de lactantes fallecidos con diagnóstico de SMSL), los padres fueron asignados a uno de los dos siguientes procedimientos: controles del peso con pesada en báscula o monitorización domiciliaria. Uno de los lactantes del estudio falleció después de la finalización y posterior retirada del monitor.

Durante el periodo de monitorización fallecieron 11 lactantes, con muertes descritas como SMSL, lo cual supone una tasa de eventos de 5 por 1000 (intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 1,4 a 11,0). Las tasas de eventos en lactantes no monitorizados oscilaron entre 1,2 y 5,6 muertes por 1000.

**Conclusiones de los autores:** no se encontraron pruebas de alto nivel que demuestren que la monitorización domiciliaria sea efectiva en la prevención del SMSL. Serían necesarias nuevas investigaciones, pero es probable que resulte difícil llevarlas a cabo debido a motivos y preocupaciones de tipo ético.

## COMENTARIO CRD

La revisión abordó una cuestión clara y definida. Los criterios de inclusión estuvieron claramente establecidos. La búsqueda se realizó sin restricción de idioma, y consultado en bases de datos apropiadas. Se intentó, además, localizar investigaciones no publicadas. Para la revisión se excluyeron estudios retrospectivos, aunque para algunos de los estudios finalmente incluidos no queda bien claro si su diseño corresponde a estudios prospectivos o retrospectivos. Se informó de los pasos dados con vista a la minimización de errores y sesgos en la selección de los estudios, pero no se dice nada de la existencia de pasos orientados a evitar sesgos y errores en la extrac-

ción de datos. La calidad metodológica fue evaluada aplicando criterios sensibles, pero únicamente algunos ítems relacionados con la calidad de determinados estudios fueron comentados brevemente en la revisión. En cuanto a la información proporcionada, cabe señalar que pueden encontrarse algunas discrepancias entre lo que aparece en el texto de la revisión y los datos ofrecidos en las tablas de la misma revisión.

La existencia de fallos y carencias metodológicas conduce a la necesidad de una interpretación prudente y aconseja precaución en la interpretación de los resultados de la revisión pero las conclusiones claramente cautas y prudentes de los autores sobre la falta de evidencias sí es probable que sean fiables.

## Implicaciones de la revisión:

*Practica clínica:* los autores no se manifiestan sobre implicaciones para la práctica clínica.

*Investigación:* los autores declaran que se requerirían estudios metodológicamente controlados para evaluar la efectividad de la monitorización domiciliaria de lactantes, pero que es probable que no sea posible su realización debido a preocupaciones éticas.

**Financiación:** no hubo ninguna fuente externa de financiación.

**Asignación de descriptores:** asignación por la NLM.

**Descriptores:** Apnea/diagnosis/mortality; Bradycardia/diagnosis/mortality; Cohort Studies; Home Nursing; Humans; Infant; Monitoring, Physiologic/instrumentation; Randomized Controlled Trials as Topic; Risk Assessment; Sudden Infant Death/prevention & control.

**Número del registro de entrada:** 12012000092.

**Fecha de inclusión en la base de datos:** 5 de octubre de 2012.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Strehle EM, Gray WK, Gopiseti S, Richardson J, McGuire J, Malone S. Can home monitoring reduce mortality in infants at increased risk of sudden infant death syndrome? A systematic review. *Acta Paediatr.* 2012;101:8-13.

## Tipo de Documento

Este *abstract* es un resumen crítico estructurado sobre una revisión sistemática que cumplió los criterios para ser incluida en el DARE. Cada resumen crítico contiene un breve sumario de los métodos, los resultados y las conclusiones de la revisión. A ello le sigue una valoración crítica detallada de la fiabilidad de la revisión y de fiabilidad de las conclusiones que en ella se presentan.