

## RECOMENDACIÓN PRE.1

### INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE EFECTOS DESEABLES E INDESEABLES Guía de Práctica Clínica Salud Oral Integral: Tratamiento y Rehabilitación Oral en Personas Adultas y Personas Mayores con Edentulismo Parcial o Total

#### A. PREGUNTA CLÍNICA

En personas adultas con dependencia ¿Se debe usar antisépticos tópicos como complemento a la higiene bucal en comparación no usar?

#### Análisis y definición de los componentes de la pregunta en formato PICO

**Población:** Personas adultas con dependencia.

**Intervención:** Clorhexidina como complemento a la higiene bucal.

**Comparación:** No usar.

**Desenlace (outcome):** Neumonía, mortalidad total, mortalidad por neumonía, efectos adversos, gingivitis.

#### B. BÚSQUEDA DE EVIDENCIA

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas asociadas al tema de “Edentulism”. Las bases de datos utilizadas fueron: Cochrane database of systematic reviews (CDSR); Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (DARE); HTA Database; PubMed; LILACS; CINAHL; PsycINFO; EMBASE; EPPI-Centre Evidence Library; 3ie Systematic Reviews and Policy Briefs Campbell Library; Clinical Evidence; SUPPORT Summaries; WHO institutional Repository for information Sharing; NICE public health guidelines and systematic reviews; ACP Journal Club; Evidencias en Pediatría; y The JBI Database of Systematic Reviews and implementation Reports. No se aplicaron restricciones en base al idioma o estado de publicación. Dos revisores de manera independiente realizaron la selección de los títulos y los resúmenes, la evaluación del texto completo y la extracción de datos. Un investigador experimentado resolvió cualquier discrepancia entre los distintos revisores. En caso de considerarse necesario, se integraron estudios primarios.

Seleccionadas las revisiones sistemáticas o estudios primarios asociadas a la temática, se clasificaron en función de las potenciales preguntas a las que daban respuesta. Al momento de definir la pregunta la evidencia ya se encontraba previamente clasificada según intervenciones comparadas. Los resultados se encuentran alojados en la plataforma Living Overview of the Evidence (L-OVE), sistema que permite la actualización periódica de la evidencia.

## C. SÍNTESIS DE EVIDENCIA

### Resumen de la evidencia identificada

Se identificaron 3 revisiones sistemáticas que incluyen 13 estudios primarios, de los cuales 10 corresponden a ensayos aleatorizados. Para más detalle ver “*Matriz de evidencia*”<sup>1</sup>, en el siguiente enlace: [Medidas de salud bucal en pacientes con dependencia](#)

Tabla 1: Resumen de la evidencia seleccionada

Revisión Sistemática	3 [1-3]
Estudios primarios	10 ensayos aleatorizados [4-13] y 3 estudios observacionales [14-16]

### Estimador del efecto

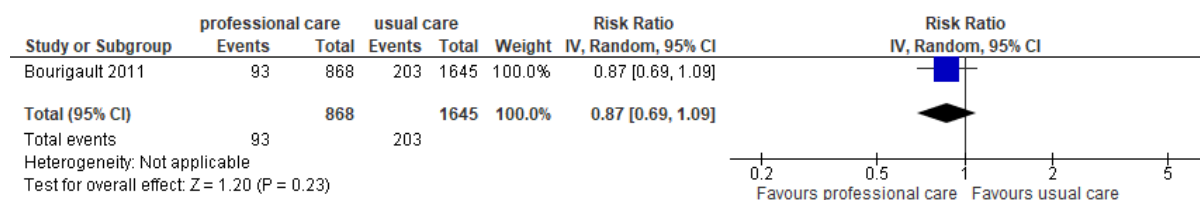
Se realizó un análisis de la matriz de evidencia, identificando una revisión sistemática [1] que incluye el único ensayo relevante [7]. Los otros ensayos de la matriz fueron excluidos debido a que no incluían la utilización de antiséptico oral (sólo higiene oral con cepillo eléctrico y esponja) [6,8-11], evaluaron el uso de agentes limpiadores de prótesis [4,5], utilizaban antiséptico sólo en algunos casos [12] y en un caso, porque se trataba de un ensayo que pese a realizar la comparación de interés, fue detenido precozmente por futilidad [13].

La incorporación de los estudios observacionales no aumentaba la certeza de la evidencia [23-30], por lo que no fueron analizados.

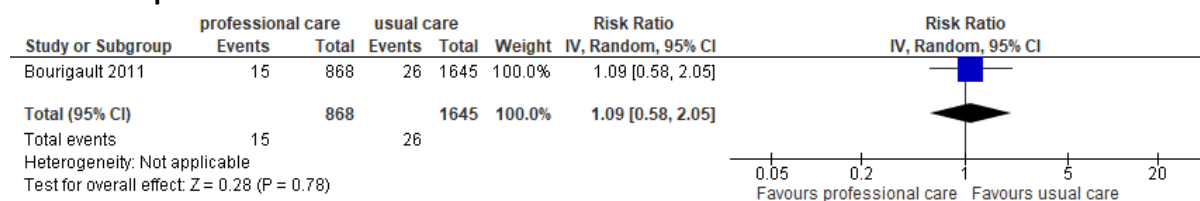
Considerando que una única revisión incluyó el ensayo relevante, se reutilizó el metanálisis presentado por ésta [1] para la construcción de la tabla de resumen de resultados.

### Metanálisis

#### Incidencia de neumonía



#### Mortalidad por neumonía



<sup>1</sup> **Matriz de Evidencia**, tabla dinámica que grafica el conjunto de evidencia existente para una pregunta (en este caso, la pregunta del presente informe). Las filas representan las revisiones sistemáticas y las columnas los estudios primarios que estas revisiones han identificado. Los recuadros en verde corresponden a los estudios incluidos en cada revisión. La matriz se actualiza periódicamente, incorporando nuevas revisiones sistemáticas pertinentes y los respectivos estudios primarios.

Tabla de Resumen de Resultados (Summary of Findings)

ANTISÉPTICOS TÓPICOS COMO COMPLEMENTO A LA HIGIENE BUCAL EN ADULTOS CON DEPENDENCIA.						
Pacientes	Personas adultas con dependencia.					
Intervención	Antiséptico tópicos como complemento a la higiene bucal.					
Comparación	No usar.					
Desenlaces	Efecto relativo (IC 95%) -- Estudios/ pacientes	Efecto absoluto estimado*			Certeza de la evidencia (GRADE)	Mensajes clave en términos sencillos
		SIN Antisépticos tópicos	CON Antisépticos tópicos	Diferencia (IC 95%)		
Neumonía	RR 0,87 (0,69 a 1,09) -- 1 ensayos/ 2.513 pacientes [7]	123 por 1000	107 por 1000	Diferencia: 16 menos (38 menos a 11 más)	⊕○○○ <sup>1,2,3</sup> Muy baja	El uso de antisépticos tópicos podría disminuir la incidencia de neumonía. Sin embargo, existe considerable incertidumbre dado que la certeza de la evidencia es muy baja.
Mortalidad total	Este desenlace no fue reportado				--	--
Mortalidad por neumonía	RR 1,09 (0,58 a 2,05) -- 1 ensayo/ 2.513 pacientes [7]	16 por 1000	17 por 1000	Diferencia: 1 más (7 menos a 17 más)	⊕⊕○○ <sup>1,2,3</sup> Baja	El uso de antisépticos tópicos podría hacer poca o nula diferencia en la mortalidad por neumonía, pero la certeza de la evidencia es baja.
Gingivitis	Este desenlace no fue reportado				--	--
Efectos adversos	Este desenlace no fue reportado				--	--

IC 95%: Intervalo de confianza del 95%.

RR: Riesgo relativo.

GRADE: Grados de evidencia Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation.

\*El **riesgo SIN antisépticos tópicos** está basado en el riesgo del grupo control en los estudios. El **riesgo CON antisépticos tópicos** (y su intervalo de confianza) está calculado a partir del efecto relativo (y su intervalo de confianza).

<sup>1</sup> Se disminuyó la certeza de la evidencia en un nivel por riesgo de sesgo, ya que el ensayo tiene generación y ocultamiento de la secuencia no clara, no es ciego para participantes ni evaluadores y reporta de manera incompleta de los datos. En el caso de mortalidad por neumonía no se disminuyó por este factor porque la ausencia hipotética de sesgo hubiese reforzado la conclusión de no efecto.

<sup>2</sup> Se disminuyó la certeza de la evidencia en un nivel por imprecisión, ya que cada extremo del intervalo de confianza conlleva a una decisión clínica diferente. En el caso de mortalidad por neumonía se disminuyó dos niveles por este factor, ya que el intervalo es muy amplio.

<sup>3</sup> Se disminuyó un nivel de certeza porque la evidencia es indirecta, ya que al intervención no sólo incluye antisépticos, sino que tiene múltiples otros componentes. En el caso de mortalidad por neumonía no se disminuyó por este factor porque si la intervención no tuviera múltiples componentes se esperaría que fuera reforzada la conclusión de no efecto.

**Fecha de elaboración de la tabla:** Enero, 2019.

## Referencias

1. Liu C, Cao Y, Lin J, Ng L, Needleman I, Walsh T, Li C. Oral care measures for preventing nursing home-acquired pneumonia. The Cochrane database of systematic reviews. 2018;9:CD012416.
2. Uchida M, Pogorzelska-Maziarz M, Smith PW, Larson E. Infection Prevention in Long-Term Care: A Systematic Review of Randomized and Nonrandomized Trials. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2013;61(4):602-14.
3. Sjögren P, Wårdh I, Zimmerman M, Almståhl A, Wikström M. Oral Care and Mortality in Older Adults with Pneumonia in Hospitals or Nursing Homes: Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2016;64(10):2109-2115.
4. Gornitsky M, Paradisi I, Landaverde G, Malo AM, Velly AM. A clinical and microbiological evaluation of denture cleansers for geriatric patients in long-term care institutions. *Journal (Canadian Dental Association)*. 2002;68(1):39-45.
5. Banting, David W., Hill, Scott A.. Microwave disinfection of dentures for the treatment of oral candidiasis. *Special Care in Dentistry*. 2001;21(1):4-8.
6. Adachi M, Ishihara K, Abe S, Okuda K. Professional oral health care by dental hygienists reduced respiratory infections in elderly persons requiring nursing care. *International Journal of Dental Hygiene*. 2007;
7. Bourigault C, Lietard C, Golmard JL, Maman L, Nabet C, Carrat F, Lemaitre M, Lejeune B, de Wazieres B, Piette F, Gavazzi G, Rothan-Tondeur M. Impact of bucco-dental healthcare on the prevention of pneumonia in geriatrics: a cluster-randomised trial. *The Journal of hospital infection*. 2011;77(1):78-80.
8. Nishiyama Y, Inaba E, Uematsu H, Senpuku H. Effects of mucosal care on oral pathogens in professional oral hygiene to the elderly. *Archives of gerontology and geriatrics*. 2010;51(3):e139-43.
9. Bassim CW, Gibson G, Ward T, Paphides BM, Denucci DJ. Modification of the risk of mortality from pneumonia with oral hygiene care. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2008;56(9):1601-7.
10. Meurman JH, Pärnänen P, Kari K, Samaranyake L. Effect of amine fluoride-stannous fluoride preparations on oral yeasts in the elderly: a randomised placebo-controlled trial. *Gerodontology*. 2009;26(3):202-9.
11. Watando A, Ebihara S, Ebihara T, Okazaki T, Takahashi H, Asada M, Sasaki H. Daily oral care and cough reflex sensitivity in elderly nursing home patients. *Chest*. 2004;126(4):1066-70.
12. Yoneyama T, Yoshida M, Ohru T, Mukaiyama H, Okamoto H, Hoshiba K, Ihara S, Yanagisawa S, Ariumi S, Morita T, Mizuno Y, Ohsawa T, Akagawa Y, Hashimoto K, Sasaki H, Oral Care Working Group. Oral care reduces pneumonia in older patients in nursing homes. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2002;50(3):430-3.
13. Juthani-Mehta M, Van Ness PH, McGloin J, Argraves S, Chen S, Charpentier P, Miller L, Williams K, Wall D, Baker D, Tinetti M, Peduzzi P, Quagliarello VJ. A cluster-randomized controlled trial of a multicomponent intervention protocol for pneumonia prevention among nursing home elders. *Clinical infectious diseases : an official publication of the Infectious Diseases Society of America*. 2015;60(6):849-57.
14. Quagliarello V, Juthani-Mehta M, Ginter S, Towle V, Allore H, Tinetti M. Pilot testing of intervention protocols to prevent pneumonia in nursing home residents. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2009;57(7):1226-31.
15. Kullberg E, Sjögren P, Forsell M, Hoogstraate J, Herbst B, Johansson O. Dental hygiene education for nursing staff in a nursing home for older people. *Journal of advanced nursing*. 2010;66(6):1273-9.
16. Ishikawa, A., Yoneyama, T., Hirota, K., Miyake, Y., Miyatake, K.. Professional Oral Health Care Reduces the Number of Oropharyngeal Bacteria. *Journal of Dental Research*. 2008;87(6):594-598.