

¿Tenemos que seguir recomendando la limpieza del cordón umbilical con antisépticos?

G. Orejón de Luna¹, R. Martín Masot²

¹Pediatra. CS General Ricardos. Madrid. España.

²Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. España.

Diariamente, en las consultas de Atención Primaria se realizan tanto actividades diagnósticas como medidas preventivas; estas últimas constituyen un pilar fundamental del trabajo del pediatra. Una de las medidas que se llevan a cabo es la de recomendar la limpieza del cordón umbilical con antisépticos para prevenir la aparición de la onfalitis neonatal, que es una infección del ombligo y los tejidos que lo rodean propia del recién nacido (RN). La colonización bacteriana del cordón umbilical es frecuente y puede ser la puerta de entrada de otras infecciones.

La incidencia de onfalitis en países desarrollados es del 0,7%, siendo al menos seis veces superior en países en vías de desarrollo o con recursos limitados^{1,2}, donde puede llegar a ser de aproximadamente 217 por cada 1000 RN vivos, con una tasa de mortalidad de 77% RN vivos³.

La recomendación habitual en las consultas es la de utilizar alcohol de 70° o clorhexidina para la limpieza del cordón umbilical, al menos dos veces al día, incidiendo además en la importancia de que permanezca seco. Esta práctica habitual conlleva por tanto el uso frecuente de fármacos. Diversos estudios se han preguntado si es necesario utilizarlos, o bien si hay otras técnicas menos costosas pero igual de efectivas.

Más concretamente, se ha publicado hace pocos meses un ensayo clínico aleatorizado de no inferioridad, llevado a cabo con más de 8000 recién nacidos⁴. En dicho estudio, que ha sido objeto de una valoración crítica en la revista electrónica *Evidencias en Pediatría*⁵, se comparó la incidencia de onfalitis o complicaciones en el cordón umbilical en los primeros 28 días de vida en los dos grupos que se formaron; en el grupo intervención se limpió de una a tres veces diariamente el cordón con solución antiséptica (alcohol con clorhexidina, alcohol al 70% o solución de clorhexidina), mientras que en el grupo de limpieza

en seco el cordón se lavó con agua y jabón no antiséptico y después secado cuidadosamente dos veces al día. No se incluyeron RN con factores de riesgo, como RN prematuros, ingreso previo en Unidad de Cuidados Intensivos, parto domiciliario o en los que se intuyesen problemas de adherencia.

Entre los resultados principales, destaca la aparición de tres onfalitis en los niños a los que se aplicó el cuidado de cordón seco (0,07%) y ninguna en los niños tratados con antisépticos. La reducción absoluta de riesgo (RAR) con antisépticos fue del 0,07% en el análisis por intención de tratar, con un intervalo de confianza del 95% (IC 95) de -0,03 a 0,21. Esto quiere decir que por cada 1429 RN que se limpiasen el cordón con el procedimiento en seco en lugar de con antisépticos se produciría un caso de onfalitis. No obstante, según dichos resultados, el cuidado del cordón umbilical manteniéndolo limpio y seco no es menos eficaz que el cuidado con antisépticos con el margen de no inferioridad del 0,4% establecido por los autores, que es el doble de la incidencia de onfalitis esperable en países desarrollados (0,2%) y que, por tanto, no se puede superar con el procedimiento que se compara. Dicho de otro modo, la incidencia de onfalitis con el cuidado en seco comparada con la incidencia con el cuidado con antisépticos no es superior a la esperable con el procedimiento habitual y por eso es no inferior.

No hubo diferencias estadísticamente significativas en el resto de variables comparadas, aunque las visitas médicas fueron más frecuentes en el grupo de limpieza en seco, probablemente debido a un aumento de la vigilancia en los padres que limpiaban de dicha forma el cordón. No queda aclarado en el estudio si realmente hubo patología cuando consultaron, lo que podría conllevar un aumento de los costes debido a la demanda sanitaria.

Por tanto, podemos concluir que, en nuestro medio y en RN sin factores de riesgo, parece que mantener limpio y seco el cordón umbilical es un buen procedimiento para evitar la onfalitis en el RN. La frecuencia de onfalitis en cada maternidad va a condicionar la aplicabilidad a la práctica clínica, que tendrá que ser individualizada. Serían necesarios más estudios para valorar su eficacia en situaciones clínicas o epidemiológicas de riesgo, así como en países en vías de desarrollo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez-Moneo Agapito B, Pérez Butragueño M, Molina Amores C. Onfalitis neonatal. En: Guía-ABE. Infecciones en Pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico [en línea] [consultado el 13/09/2017]. Disponible en: <http://www.guia-abe.es/temas-clinicos-onfalitis-neonatal>
2. Stewart Dan, Benitz W, Committee on Fetus and Newborn. Umbilical cord care in the newborn infant. *Pediatrics*. 2016;138:e20162149.
3. Karumbi J, Mulaku M, Aluvaala J, English M, Opyo N. Topical umbilical cord care for prevention of infection and neonatal mortality. *Pediatr Infect Dis J*. 2013;32:78-83.
4. Gras-Le Guen C, Caille A, Launay E, Boscher C, Godon N, Savagner C, et al. Dry care versus antiseptics for umbilical cord care: a cluster randomized trial. *Pediatrics*. 2017;139. pii: e20161857.
5. Martín Masot R, Orejón de Luna G. ¿Es necesario limpiar el cordón umbilical con antisépticos? *Evid Ped*. 2017;13:16.