

# Publicaciones en revistas nacionales. ¿Las tenemos en cuenta?

(An Esp Pediatr 2001; 55: 293-294)

Sr. Editor:

Hemos leído el interesante artículo de Arena y Empanza<sup>1</sup> sobre los antisépticos yodados, en el que se recogen dos trabajos suyos previos publicados también en ANALES ESPAÑOLES DE PEDIATRÍA hace más de 10 años, sobre la repercusión en la función tiroidea del recién nacido de la aplicación de povidona yodada en el muñón umbilical del recién nacido y en la región perineal materna antes o después del parto<sup>2,3</sup>.

En esta carta queremos, en primer lugar, destacar la importancia de las publicaciones en las revistas nacionales, a pesar de su aparente modestia si sólo se considera el factor de impacto. A este respecto publicamos en *Pediatría Catalana* un editorial titulado "¡Qué lástima!"<sup>4</sup>, en cuyo número se publicaba un trabajo de Vicens-Calvet y Albiu sobre la iatrogenia por povidona yodada<sup>5</sup>. En este editorial se señalaba que este tipo de toxicidad ya había sido descrito y que en nuestro país, en 1985 y 1989, los autores cuyo artículo se comenta ya habían recomendado la eliminación de los antisépticos yodados de las unidades neonatales<sup>2,3</sup>. El editorial terminaba: "Muchos casos de toxicidad se habrían podido evitar. Quizá no lo tuvimos en cuenta, quizá lo ignorábamos. ¡Qué lástima!"<sup>4</sup>.

En segundo lugar, deseamos comentar algunos aspectos relacionados con los antisépticos en el período perinatal. En mayo de 1997, la Dirección General de Salud Pública del Departamento de Sanidad y Seguridad Social de la Generalitat de Catalunya convocó una reunión de profesionales relacionados con este tema (pediatras, obstetras y farmacéuticos), en la que se aportaron ideas sobre el uso de antisépticos alternativos a la povidona yodada. En enero de 1998, una comisión redactó un documento de consenso sobre la utilización de antisépticos en la etapa perinatal quedando los preparados yodados como una alternativa y de primera elección circunscrito a la antisepsia de zonas o intervenciones determinadas, como la punción lumbar. El documento no excluye ninguno de los antisépticos habituales pero precisa su utilización en el recién nacido y en la madre (tabla 1)<sup>6</sup>.

Los antisépticos cumplen una función importante en el tratamiento y, sobre todo, en la profilaxis de las infecciones quirúrgicas y perinatales. Su acción, basada en la toxicidad celular por diferentes mecanismos, según sea la naturaleza del antiséptico, también se manifiesta en las células del tejido del paciente, enlenteciendo y/o dificultando la cicatrización. Los fibroblastos, responsables en parte de la regeneración tisular, sufren esta toxicidad en mayor o menor grado, dependiendo de la naturaleza del antiséptico, la presencia o ausencia de factores protectores, como puede ser el suero tisular, y de la concentración<sup>7</sup>. La elección del fármaco se hará en función del espectro antibacteriano más frecuente en la zona de la desinfección (p. ej., sospecha o presencia de *Pseudomonas* spp., frente a las que la clorhexidina es prácticamente ineficaz), del lugar de aplicación y de la toxicidad específica para el paciente (como es el caso del recién nacido). La concentración del antiséptico utilizada es sumamente importante para separar la toxicidad que debe manifestarse

TABLA 1. Antisépticos recomendados en el período perinatal

<p><b>Antisépticos en el recién nacido</b></p> <p>Profilaxis del cordón umbilical</p> <p>Alcohol de 70°</p> <p>Mercurocromo (merbromina)</p> <p>Clorhexidina alcohólica al 0,5%</p> <p>Clorhexidina acuosa al 1%*</p> <p>Profilaxis sobre piel intacta</p> <p>Povidona yodada en solución acuosa al 10%**</p> <p>Alcohol yodado al 1%**</p> <p>Clorhexidina alcohólica al 0,5%</p> <p>Profilaxis sobre heridas y mucosas</p> <p>Clorhexidina acuosa al 0,05% (preparación estéril)</p> <p><b>Antisépticos en la madre</b></p> <p>Durante el parto vaginal hay que reducir al máximo los tactos vaginales y evitar el uso de antisépticos yodados, y sólo en el caso de presentar rotura de bolsas se utilizará povidona yodada diluida al 4% (preparación estéril). Sobre el campo perineal puede aplicarse clorhexidina acuosa al 0,05% (preparación estéril) o povidona yodada**</p> <p>En el posparto es adecuado realizar una limpieza con jabón neutro y mantener la piel seca</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

\*Preparación comercial.

\*\*Dejar actuar unos minutos y retirar el exceso de yodo limpiando la zona con algodón empapado en alcohol de 70°, tres veces, en una misma dirección.

sobre los microorganismos causantes de la infección (acción positiva), de la ejercida sobre el fibroblasto (acción negativa)<sup>8</sup>.

Es necesario insistir en la importancia del uso correcto de los antisépticos, en cuanto a su indicación, preparación y aplicación cuando se requieren diluciones determinadas. No se trata de fármacos banales: el uso correcto contribuirá en buen grado a una buena práctica clínica.

Nuestra experiencia hospitalaria durante años permite afirmar que la utilización de mercurocromo es efectiva para la profilaxis de la herida umbilical<sup>9</sup> y la de clorhexidina (alcohólica al 0,5% o en solución acuosa a la que se adiciona un 2% de alcohol) es adecuada para la desinfección prequirúrgica o el cuidado de las heridas en la unidad de neonatología, ya que no se ha observado un aumento de la tasa de infección nosocomial en relación a cuando se utilizaban preparados yodados (Campins Martí, 2000, comunicación personal). La adición de alcohol hasta una concentración final del 2% a los preparados acuosos de clorhexidina permite mantener la solución estéril (evitando la contaminación, incluso por *Pseudomonas* spp.) durante un período de validez de 8 días, sin afectar la tolerancia tópica.

**F.A. Moraga Llop<sup>a</sup>, C. Barroso Pérez<sup>b</sup> y E. Hidalgo Albert<sup>b</sup>**

Servicios de <sup>a</sup>Pediatría y <sup>b</sup>Farmacia. Hospital Materno-Infantil Vall d'Hebron. Barcelona.

**Correspondencia:** Dr. F.A. Moraga Llop. Doctor Roux, 103, ático. 08017 Barcelona. Correo electrónico: fmoraga@acmcb.es

## BIBLIOGRAFÍA

1. Arena J, Empanza JI. Los antisépticos yodados no son inocuos. An Esp Pediatr 2000; 53: 25-29.

2. Arena J, Eguileor I, Empanza JI. Repercusión sobre la función tiroidea del recién nacido a término de la aplicación de povidona yodada en el muñón umbilical. *An Esp Pediatr* 1985; 23: 562-568.
3. Arena J, Empanza JI, San Millán MJ, Garrido A, Eguileor I. Sobrecarga yodada al recién nacido por utilizar PVP-yodada para la preparación perineal materna en el parto vaginal. *An Esp Pediatr* 1989; 30: 23-26.
4. Barroso C. Quina llàstima! *Pediatr Catalana* 1998; 58: 273-274.
5. Vicens-Calvet E, Albisu MA. Iatrogènia per povidona iodada. *Pediatr Catalana* 1998; 58: 312-314.
6. Document de Consens sobre la utilització d'antisèptics en l'etapa perinatològica. Maig 1997-Gener 1998. Direcció General de Salut Pública. Generalitat de Catalunya.
7. Hidalgo E, Domínguez C. Study of cytotoxicity mechanisms of silver nitrate in human dermal fibroblasts. *Toxicol Lett* 1998; 98: 169-179.
8. Hidalgo E, Bartolomé R, Barroso C, Moreno A, Domínguez C. Silver nitrate: antimicrobial activity related to cytotoxicity in cultured human fibroblasts. *Skin Pharmacol Appl Skin Physiol* 1998; 11: 140-151.
9. Perapoch J, Salcedo S, Gallart A, Peguero G, Casellas M, Barroso C et al. Colonización umbilical en recién nacidos normales. Estudio comparativo de cuatro métodos de antisepsia umbilical. *An Esp Pediatr* 1993; 39: 195-198.