

## Artículo de Revisión Clínica

Medwave. Año X, No. 7, Julio 2010. Creative Commons, Open Access.

# Descontaminación oral en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica

**Autora:** Teresa Margot Vergara Messina<sup>(1)</sup>

**Filiación:**

<sup>(1)</sup>Enfermera. Unidad IIH, Hospital Militar de Santiago.

**doi:** 10.5867/medwave.2010.07.4621

### Ficha del Artículo

**Citación:** Vergara TM. Descontaminación oral en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. *Medwave* 2010 Jul;10(7). doi: 10.5867/medwave.2010.07.4621

**Fecha de envío:** 8/5/2010

**Fecha de aceptación:** 11/6/2010

**Fecha de publicación:** 1/7/2010

**Origen:** no solicitado, ingresado por FTS

**Tipo de revisión:** con revisión editorial interna

## Resumen

La gran mayoría de los esfuerzos en IIH se encuentran en unidades de paciente crítico, puesto que estos pacientes se encuentran totalmente dependientes de cuidados y vulnerables a adquirir IIH como la NAVM.

Dado que la cavidad oral de estos pacientes se encuentra colonizada con bacterias potencialmente patógenas que al migrar al tracto respiratorio bajo pueden producir neumonía, surge la duda si la descontaminación oral con uso de antiséptico en estos pacientes es beneficiosa con respecto a la prevención de la NAVM.

Se realizó una revisión bibliográfica con el fin de determinar si la descontaminación oral en estos pacientes es realmente eficaz en la prevención de NAVM, determinar si el uso de algún antiséptico en particular es más beneficioso y cual es la frecuencia adecuada para la realización de este procedimiento para que cumpla su objetivo.

Se realizó una búsqueda en internet en la base de datos científica [www.pubmed.com](http://www.pubmed.com) con el fin de recopilar estudios que dieran respuesta al problema planteado, utilizando las palabras claves descontaminación oral, prevención y NAVM.

Según los estudios revisados se obtuvo que la descontaminación de la cavidad oral en paciente crítico es eficaz en la disminución de incidencia de NAVM; la evidencia describe la clorhexidina como el antiséptico indicado en este procedimiento y la frecuencia óptima para la realización de este procedimiento es de al menos 2 veces al día.

**Palabras claves:** Las palabras claves utilizadas fueron descontaminación oral, prevención, Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM).

## Introducción

La prevención y control de la IIH es un campo en donde la enfermería ha tenido que concentrar grandes esfuerzos con el fin de proteger a nuestros pacientes de microorganismos nosocomiales que por su estado de labilidad podrían dificultar su mejoría o bien empeorar más su estado de salud e incluso llevarlo a la muerte.

La gran mayoría de estos esfuerzos se concentran en servicios de alta complejidad como las unidades de cuidados intensivos (UCI) en donde uno de los grandes desafíos es ayudar a prevenir o reducir la incidencia de NAVM, para lo cual se han implementado prácticas y

procedimientos de enfermería que son parte de las rutinas hospitalarias y de los protocolos de cuidados a nuestros pacientes, como por ejemplo el aseo de cavidad oral, que en ocasiones, olvidamos la importancia que estos tienen y lo cruciales que pueden llegar a ser para la prevención de IIH.

Se debe tener en consideración que la mucosa oral presenta gran colonización de microorganismos (bacterias comunes principalmente) que actúan como reservorio junto a las secreciones y pueden migrar hacia el tracto respiratorio bajo favoreciendo la neumonía por lo que una buena limpieza de la cavidad oral en pacientes

hospitalizados en servicios críticos tiene una mayor importancia.

De allí nace la inquietud si el uso de antisépticos en la limpieza de la cavidad oral en pacientes de UCI tiene algún beneficio en la disminución de incidencia de NAVM y si este es más efectivo que la limpieza oral sin antiséptico.

En el presente trabajo se realizará una revisión bibliográfica acerca de la "descontaminación oral en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVM)" con el propósito de tener evidencia científica que apoye la práctica de la descontaminación oral en pacientes de UCI y así poder implementar el procedimiento en los servicios críticos de nuestras instituciones con el fin de prevenir la NAVM.

El objetivo principal es conocer la eficacia de la descontaminación oral en pacientes conectados a ventilación mecánica en la prevención de la NAVM.

Además de evaluar si el uso de algún antiséptico en particular es más efectivo que solo la limpieza de la cavidad oral y la aspiración de secreciones y determinar la frecuencia en que debería efectuarse la limpieza de la cavidad oral de los pacientes para que este procedimiento resulte beneficioso.

## Métodos

La metodología utilizada en esta revisión bibliográfica fue la búsqueda de información a través de internet accediendo a base de datos científica universales como MEDLINE (a través de la interfase [www.pubmed.com](http://www.pubmed.com)).

Los límites de búsqueda fueron artículos publicados en los últimos diez años, de fuentes primarias y con un nivel de calidad de evidencia científica II-2, ya que son estudios de caso control, en su mayoría, realizados por un grupo de investigación.

Los límites del estudio fueron publicaciones relacionados con la descontaminación oral, limpieza de cavidad oral y aspiración de secreciones en pacientes en ventilación mecánica y prevención de NAVM.

Las palabras claves utilizadas fueron descontaminación oral, prevención, NAVM.

Se encontraron 14 publicaciones en relación al tema, de las cuales se eligieron 6 que respondían mejor al problema planteado.

Se realiza la revisión de los estudios y se analizan dando respuesta a los objetivos planteados al inicio del presente trabajo (introducción), luego se procede a realizar la conclusión de la revisión bibliográfica.

## Resultados

Dentro de la revisión bibliográfica efectuada, se revisó un estudio hecho por enfermeras en donde se evaluaba el efecto de la aspiración de secreciones en los pacientes en

VM previo a los cambios de posición con respecto a la incidencia de NAVM (6), el cual reveló una disminución en RR (riesgo relativo) de 0,32 (valor menor a 1 actúa como factor protector) lo que significa que esta práctica es efectiva ya que se logró disminuir la estancia en UCI, la duración de la ventilación mecánica y con ello la disminución de NAVM.

En un estudio de caso control en relación a la limpieza de la cavidad oral de los pacientes en VM (2), se encontró que en el grupo de pacientes tratados con limpieza oral, la incidencia de NAVM fue mucho menor que con respecto al grupo no tratado con limpieza oral (3,9 v/s 10,4) y el RR para NAVM en el primer grupo fue de 0,37, lo que indica que la limpieza de cavidad oral es factor protector para la prevención de NAVM.

Se puede mencionar que en las pruebas experimentales en donde se utilizó antiséptico para el aseo de la cavidad oral en pacientes críticos (3) y (4) se obtuvo que es eficaz la descontaminación con antiséptico de clorhexidina al 0,12 % de la cavidad oral con respecto a la prevención de NAVM, ya que el número de bacterias potencialmente patógenas se reduce significativamente (2) y que junto con un protocolo de destete precoz del ventilador (3) lleva a una reducción significativa y el retraso de la aparición de la NAVM.

Un ensayo controlado que postuló el uso de clorhexidina 0,12 % en la descontaminación de la orofaringe y nasofaringe en la prevención de infección nosocomial en pacientes sometidos a cirugía (4), reveló que la incidencia de infección nosocomial en el grupo de pacientes en que se utilizó clorhexidina fue de 19,8% con respecto al grupo en que se utilizó placebo 26,2%, también hubo una reducción significativa de 57,5% en *S Aureus* nasal con respecto a los pacientes tratados con placebo (18,1%) y además la estancia hospitalaria total de los pacientes tratados con clorhexidina fue de 9,5 días comparado con 10,3 días en el grupo placebo, por lo tanto el uso de clorhexidina como antiséptico en la higiene oral disminuye la incidencia de NAVM en pacientes quirúrgicos.

Un estudio de caso control evaluó la incidencia de la limpieza orofaríngea de pacientes críticos con clorhexidina al 0,2% v/s limpieza con permanganato de potasio al 0,01% (5) el cual revela que no hubo diferencias significativas entre los grupos de estudio y control, por lo cual la limpieza con clorhexidina no es superior a la del permanganato, pero si una higiene meticulosa de este tipo de pacientes tiene beneficios en la disminución de NAVM.

Con respecto a la frecuencia en la que debe realizarse la descontaminación oral de los pacientes, se encontró que 2 veces al día un cuidado de la higiene oral con clorhexidina 0,12% puede ser favorable en la reducción de NAVM en pacientes de UCI (1), sin embargo se requiere de más pruebas por ser una muestra muy pequeña la obtenida para el estudio. En otro estudio se aplicó 2 veces al día la higiene oral con antiséptico de clorhexidina 0,12% junto a un protocolo de destete precoz del ventilador (3), el cual arrojó que cuyo procedimiento es eficaz en la prevención

de NAVM, disminuyendo también la duración de la VM en pacientes de UCI.

Existe evidencia de la higiene oral 2 veces al día en pacientes de UCI con clorhexidina al 0,2% (5) en donde se sugiere posible beneficio en la disminución de la incidencia de NAVM asociada principalmente a la limpieza prolija de la cavidad oral más que al uso del antiséptico.

## Discusión/Conclusiones

Los estudios revisados son concluyentes en que la limpieza oral y la aspiración de secreciones en pacientes de UCI que se encuentran conectados a VM, es de gran importancia para la prevención de la NAVM, dado que la mucosa de la cavidad oral se encuentra colonizada con microorganismos oportunistas que pueden migrar hacia el tracto respiratorio bajo y ser los causantes de la NAVM.

## Referencias

1. Bopp M, Darby M, Loftin KC, Broschious S. Effects of daily oral care with 0.12% chlorhexidine gluconate and a standard oral care protocol on the development of nosocomial pneumonia in intubated patients: a pilot study. *J Dent Hyg* 2006;80(3):9. [↑ | PubMed |](#)
2. Mori H, Hirasawa H, Oda S, Shiga H, Matsuda K, Nakamura M. Oral care reduces incidence of ventilator-associated pneumonia in ICU populations. *Intensive Care Med* 2006;32(2):230-6. Genuit T, Bochicchio G, Napolitano LM, McCarter RJ, Roghman MC. Prophylactic chlorhexidine oral rinse decreases ventilator-associated pneumonia in surgical ICU patients. *Surg Infect (Larchmt)* 2001;2(1):5-18. [↑ | CrossRef | PubMed |](#)
3. Genuit T, Bochicchio G, Napolitano LM, McCarter RJ, Roghman MC. Prophylactic chlorhexidine oral rinse decreases ventilator-associated pneumonia in surgical ICU patients. *Surg Infect (Larchmt)* 2001;2(1):5-18. [↑ | CrossRef | PubMed |](#)
4. Segers P, Speekenbrink RG, Ubbink DT, van Ogtrop ML, de Mol BA. Prevention of nosocomial infection in cardiac surgery by decontamination of the nasopharynx and oropharynx with chlorhexidine gluconate: a randomized controlled trial. *JAMA* 2006;296(20):2460-6. [↑ | CrossRef | PubMed |](#)
5. Panchabhai TS, Dangayach NS, Krishnan A, Kothari VM, Karnad DR. Oropharyngeal cleansing with 0.2% chlorhexidine for prevention of nosocomial pneumonia in critically ill patients: an open-label randomized trial with 0.01% potassium permanganate as control. *Chest* 2009;135(5):1150-6. [↑ | CrossRef | PubMed |](#)
6. Chao YF, Chen YY, Wang KW, Lee RP, Tsai H. Removal of oral secretion prior to position change can reduce the incidence of ventilator-associated pneumonia for adult ICU patients: a clinical controlled trial study. *J Clin Nurs* 2009;18(1):22-8. [↑ | CrossRef | PubMed |](#)



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.