

## Oxigenoterapia para el infarto agudo de miocardio

(Transcripción del podcast preparado por la Colaboración Cochrane)

La organización mundial de la salud estima que más de 30 millones de personas cada año sufren un infarto de miocardio. En España unas 70.000 personas tienen cada año este problema y de ellos aproximadamente uno de cada 5 morirá a consecuencia de él.

El infarto de miocardio se produce por la interrupción del flujo sanguíneo al miocardio, lo que disminuye la oxigenación de la correspondiente zona del tejido cardiaco dañándolo. Por tanto, la restauración de ese flujo es primer el objetivo terapéutico. La administración de oxígeno inhalado es recomendada rutinariamente por todas guías de práctica clínica, de modo que es usado ampliamente por médicos, enfermeros y por el personal paramédico encargado de la atención a estos los pacientes.

La justificación teórica del empleo del oxígeno es que el aumento de presión de oxígeno en la sangre podría mejora la oxigenación de áreas de miocardio próximas al infarto, limitando así el daño y disminuyendo de ese modo la mortalidad y las complicaciones. Sin embargo, recientes estudios indican que el oxígeno no solo no reduce el daño miocárdico sino que incluso podría aumentarlo, debido a sus efectos sobre la circulación general y coronaria.

Por todo ello, decidimos investigar qué evidencias sustentan el uso del oxígeno en los pacientes con infarto agudo de miocardio, centrándonos de modo especial en los efectos de oxígeno sobre variables de pacientes y específicamente sobre la mortalidad y la severidad del dolor. Nuestro grupo está formado por investigadores de CASP España y de las Universidades de Oxford, Surrey y Birmingham en el Reino Unido, miembros todos ellos de la Colaboración Cochrane.

Revisamos de modo sistemático todos los ensayos aleatorios realizados hasta el momento en los que se comparaba oxígeno inhalado frente a aire. No incluimos estudios observacionales y la búsqueda se realizó en múltiples bases de datos, en registros de ensayos en curso y contactando con expertos en el tema. Nuestra revisión sistemática sobre la “oxigenoterapia en el infarto agudo de miocardio” esta publicada en Librería Cochrane del 16 de Junio de 2010.

Sorprendentemente, solo encontramos 3 ensayos aleatorios que estudiaban este tema. En conjunto, esos ensayos reclutaron 387 pacientes, de los cuales 14 murieron. La mortalidad en el grupo tratado con oxígeno es tres veces mayor que la del grupo tratado sin oxígeno (estimada en conjunto). Este resultado sugiere que el oxígeno puede hacer más daño que bien en estos pacientes, si bien no es posible estar seguro porque el número de pacientes es insuficiente para alcanzar significación estadística, y

también porque los ensayos realizados no incorporan ni los progresos en el diseño de ensayos aleatorios ni los avances recientes en el tratamiento del infarto Agudo de Miocardio.

En resumen, estamos administrando oxígeno a millones de personas que sufren un infarto de miocardio sin que tengamos evidencias sólidas que lo justifiquen. Pero aún más, las evidencias existentes apuntan, *con las limitaciones citadas*, hacia un efecto perjudicial que podría afectar a miles de personas. Entendemos que este déficit de conocimiento es realmente inaceptable y en estas condiciones es urgente la realización de un ensayo aleatorio que asegure que no estamos exponiendo a miles de pacientes a un tratamiento potencialmente dañino.

**Referencia:**

Cabello JB, Burls A, Emparanza JI, Bayliss S, Quinn T. Oxigenoterapia para el infarto agudo de miocardio (Revision Cochrane traducida). En: Biblioteca Cochrane Plus 2010 Número 1. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de The Cochrane Library, 2010 Issue 6 Art no. CD007160. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

**Podcast disponible en:**

[http://www.cochrane.es/revision\\_oxigeno](http://www.cochrane.es/revision_oxigeno)