

Doble guante para reducir la infección cruzada quirúrgica (Revisión Cochrane traducida)

Tanner J, Parkinson H

Fecha de la modificación significativa más reciente: 11 de abril de 2006. Las revisiones Cochrane se revisan regularmente y se actualizan si es necesario.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Dos capas de guantes quirúrgicos pueden reducir el número de roturas del guante interior, las cuáles podrían permitir la infección cruzada entre el equipo quirúrgico y el paciente

Las operaciones quirúrgicas se realizan dentro de contextos limpios y los miembros del equipo quirúrgico utilizan guantes estériles. Los guantes quirúrgicos estériles intentan proteger al paciente de la contaminación con bacterias de los miembros del equipo quirúrgico, y proteger al equipo quirúrgico de los líquidos corporales del paciente. El doble guante (uso de dos pares de guantes) es cada vez más frecuente, especialmente para las cirugías en las que se forman superficies punzantes (como en la cirugía ortopédica o dental). La revisión encontró que un segundo par de guantes protege al primer par, aparentemente sin afectar al rendimiento quirúrgico. Un revestimiento entre los dos pares de guantes reduce aún más las roturas del guante interno, y los guantes extra gruesos parecen ser tan efectivos como el uso de dos pares.

RESUMEN

Antecedentes:

La naturaleza invasiva de la cirugía, con su mayor exposición a la sangre, implica que durante la cirugía existe un alto riesgo de transmisión de agentes patógenos. Los agentes patógenos pueden transmitirse a través del contacto entre pacientes quirúrgicos y el equipo quirúrgico, lo que resulta en infecciones de transmisión hemática o postoperatorias en los pacientes o infecciones de transmisión hemática en el equipo quirúrgico. Tanto los pacientes como el equipo quirúrgico deben estar protegidos de este riesgo. Este riesgo puede reducirse mediante la implementación de barreras protectoras como el uso de guantes quirúrgicos. Se considera que el uso de dos pares de guantes quirúrgicos, guantes triples, revestimientos de

guantes o guantes exteriores de tela proporciona una barrera adicional y reduce aún más el riesgo de contaminación.

Objetivos:

El objetivo primario de esta revisión fue determinar si la protección adicional al guante reduce el número de infecciones del sitio quirúrgico o hematógenas en los pacientes o en el equipo quirúrgico. El objetivo secundario fue determinar si la protección adicional al guante reduce el número de perforaciones en el par interior de guantes quirúrgicos. Se considera que los guantes interiores (próximos a piel) comparados con los guantes exteriores son la última barrera entre el paciente y el equipo quirúrgico.

Estrategia de búsqueda:

Se realizaron búsquedas en el Registro Especializado del Grupo Cochrane de Heridas (Cochrane Wounds Group Specialised Register) (enero de 2006) y en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL) (The Cochrane Library, número 4, 2005). También se estableció contacto con las empresas de fabricación de guantes y con las organizaciones de profesionales.

Criterios de selección:

Ensayos controlados aleatorios de: guantes simples, dobles, triples, con revestimiento, tejidos externos, externos con malla de acero y sistemas indicadores de perforaciones.

Recopilación y análisis de datos:

Los dos autores evaluaron de forma independiente la importancia y la calidad de cada ensayo. Un autor extrajo los datos y el segundo autor controló su exactitud de forma cruzada.

Resultados principales:

Se encontraron dos ensayos que trataban el resultado primario, principalmente, las infecciones del sitio quirúrgico en los pacientes. Los dos ensayos no informaron infecciones.

Se identificaron e incluyeron en la revisión 31 ensayos controlados aleatorios que medían las perforaciones en los guantes.

Se agruparon 14 ensayos de guantes dobles (uso de dos pares de guantes quirúrgicos de látex) y mostraron que había significativamente más perforaciones en el guante simple que en el más interno de los guantes dobles (OR: 4,10; IC del 95%: 3,30 a 5,09).

Ocho ensayos de guantes indicadores (guantes de látex de color usados debajo de guantes de látex para alertar más rápido sobre perforaciones al equipo) indicaron que significativamente menos perforaciones se detectaban en los guantes simples comparados con los guantes indicadores (OR: 0,10; IC del 95%: 0,06 a 0,16) o entre el guante doble estándar comparado con los guantes indicadores (OR: 0,08; IC del 95%: 0,04 a 0,17).

Dos ensayos sobre revestimientos del guante (un guante tejido con tela o polímeros colocados entre dos pares de guantes de látex) (OR: 26,36; IC del 95%: 7,91 a 87,82), tres ensayos sobre los guantes tejidos (guante tejido usado encima de guantes quirúrgicos de látex) (OR: 5,76; IC del 95%: 3,25 a 10,20) y un ensayo sobre guantes triples (tres pares de guantes quirúrgicos de látex) (OR: 69,41; IC del 95%: 3,89 a 1239,18) comparados con guantes dobles estándar mostraron que en todas las comparaciones había significativamente más perforaciones en el guante interno de un guante doble estándar.

Conclusiones de los revisores:

No existen pruebas directas de que la protección adicional al guante usada por el equipo quirúrgico reduce las infecciones del sitio quirúrgico en los pacientes. Sin embargo, la revisión cuenta con un poder estadístico insuficiente para este resultado.

El agregado de un segundo par de guantes quirúrgicos reduce significativamente las perforaciones en los guantes más internos. Los guantes triples, los guantes tejidos externos y los revestimientos del guante también reducen significativamente las perforaciones en el guante más interno. Los sistemas indicadores de perforaciones resultan en significativamente más perforaciones en el guante más interno, que se detectan durante la cirugía.

Esta revisión debería citarse como: Tanner J, Parkinson H. Doble guante para reducir la infección cruzada quirúrgica (Revisión Cochrane traducida). En: *La Biblioteca Cochrane Plus*, número 2, 2007. Oxford, Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de *The Cochrane Library*, 2007 Issue 2. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

Éste es el resumen de una revisión Cochrane traducida. La Colaboración Cochrane prepara y actualiza estas revisiones sistemáticas. El texto completo de la revisión traducida se publica en *La Biblioteca Cochrane Plus* (ISSN 1745-9990).

El Centro Cochrane Iberoamericano traducen, Infoglobal Suport edita, y Update Software Ltd publica *La Biblioteca Cochrane Plus*.