

# CUIDADO TÓPICO DEL CORDÓN UMBILICAL EN EL NACIMIENTO

Resumen de la Revisión Cochrane - Zupan, J. y Garner, P. Cuidado tópico del cordón umbilical en el nacimiento. Biblioteca de Salud Reproductiva. Editado por Editorial OB STARE

## Antecedentes

La infección del cordón umbilical causó muchas defunciones en neonatos antes de la llegada de la asepsia (Cullen, 1916). En los países en vías de desarrollo, los bebés aún mueren a causa de sepsis por infección del cordón umbilical (OMS, 1998). A veces, su contaminación da lugar al tétanos neonatal en las poblaciones desprotegidas (Woodruff y col., 1984). La infección del cordón umbilical puede ser obvia para un observador, aunque a veces queda oculta. En las ingecciones francas, es frecuente que el cordón esté edematizado, la piel circundante aparezca inflamada y que el cordón pueda oler mal si está infectado por bacterias anaerobias.

Como principio importante, se recomienda una técnica «limpia» para cortar el cordón umbilical. Algunas intervenciones adicionales para prevenir la infección incluyen agentes antisépticos umbilicales, tinciones, antibióticos, etc. Una de las intervenciones a menudo olvidada consiste en no hacer nada más que mantener el cordón umbilical limpio y seco (Mugford, 1986; Dore, 1998). La Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros organismos recalcan la necesidad de la higiene en el parto y de promover prácticas correctas para el cuidado del cordón.

## Objetivos

Evaluar la eficacia del cuidado tópico del cordón umbilical comparado con la ausencia de cuidados habituales, y comparar diferentes formas de cuidado para prevenir la infección del cordón umbilical, enfermedades que se deriven y la muerte del neonato.

## Criterios para la valoración de los estudios de esta revisión

- Tipos de estudios: estudios aleatorizados y cuasi-aleatorizados comparando diferentes métodos de cuidado del cordón umbilical.

- Tipos de participantes: recién nacidos de cualquier edad gestacional.

- Tipos de intervención: a) cualquier aplicación antiséptica tópica comparada con la ausencia de antisépticos o con otro antiséptico; b) cualquier aplicación de antibióticos tópicos comparada con la ausencia de antibióticos; c) aplicación de polvos con agentes antisépticos o sin ellos; d) aplicaciones únicas en el cordón umbilical comparadas con aplicaciones múltiples; e) lavado completo del bebé comparado con el cuidado en seco por completo, y f) cuidado del cordón umbilical comparado con la falta de cuidado.

«Una de las intervenciones a menudo olvidada consiste en no hacer nada más que mantener el cordón umbilical limpio y seco»



Fotografía: Editorial OB STARE

## Tipos de medida de resultado

- Primarias: pruebas clínicas de infección del cordón umbilical: enrojecimiento, edema, olor. Indicios de una infección bacteriana diseminada: fiebre, meningitis, focos sépticos. Muerte.

- Secundarias: tiempo transcurrido hasta la caída del cordón. Colonización

bacteriana. Insatisfacción de la madre con el tratamiento.

## Estrategia de búsqueda

Registro Cochrane de Ensayos Controlados del Grupo de Embarazo y Parto, Registro Cochrane de Ensayos Controlados y búsquedas en MEDLINE.

## Descripción de los estudios

Los ensayos se realizaron en EE.UU., Noruega, Canadá, Israel y Reino Unido. Todos los estudios versaban sobre recién nacidos atendidos inicialmente en el hospital, aunque algunos incluían un seguimiento domiciliario. Analizaron neonatos sanos y excluyeron a los nacidos prematuros, los pequeños para su edad gestacional o aquellos que presentaran otras condiciones patológicas neonatales.

## Resultados

1. ¿Antiséptico o ningún antiséptico?: un estudio comparó la aplicación de alcohol con la ausencia de cuidados específicos (Dore, 1998). La caída del cordón se produjo con una anterioridad significativa en el grupo del alcohol de 1'64 días (IC 95%, 2'00-1'28).

Cuando se comparó el uso del alcohol con la ausencia de limpieza en neonatos que recibían aplicaciones de polvos o ausencia de polvo, no se observó ningún efecto sobre el tiempo transcurrido hasta el desprendimiento del cordón (Mugford, 1986). El período hasta la caída del cordón se extendió algo al agregarle hexaclorofeno al polvo comparado con el polvo solo (Mugford, 1986). Durante las seis semanas de observación, el uso de antisépticos no afectó la

infección del cordón umbilical. No se observaron infecciones sistémicas o defunciones en ninguno de los estudios analizados. El uso de antisépticos se asoció con una reducción de la preocupación en la madre por el cordón umbilical.

2. Antibiótico comparado con antiséptico:

el efecto sobre el tiempo necesario para la caída del cordón varió entre los diferentes pares de antibióticos y antisépticos.

3. Polvo comparado con su ausencia: en un estudio, el tiempo hasta la caída del cordón fue algo más breve con la aplicación de polvos que sin ella (Mugford, 1986).

4. Aplicación única comparada con aplicación diaria del polvo: no se informó de ningún efecto sobre el tiempo de caída del cordón umbilical (Mugford, 1996).

5. Curas con apósitos cerrados comparadas con el cordón umbilical expuesto: el uso de una venda de gasa se asoció con una prolongación clínicamente irrelevante del plazo hasta la caída del cordón. No cambió la tasa de colonización bacteriana ni de infección umbilical en grado significativo si se comparaba con la aplicación diaria de una solución débil de clorhexidina (Meberg, 1990).

«En general, los antisépticos prolongan el tiempo hasta la caída del cordón»

6. Lavado corporal total comparado con la atención en seco: no se informó de ninguna diferencia en cuanto a la colonización por *Staphylococcus aureus* en el estudio en que se analizó (Rush, 1988).

7. Satisfacción de la madre: una comparación entre alcohol y ausencia de tratamiento (Dore, 1998) demostró un mayor nivel de preocupación en las madres del grupo sin tratar.

8. Repercusión sobre diversos resultados específicos:

- Caída del cordón: los estudios de casos en los que no se aplicó tratamiento alguno al cordón umbilical tenían tiempos promedio hasta la caída de cerca de ocho días; los que analizaron el uso de polvos indicaron cerca de siete días; con el alcohol, el plazo osciló en diez días; utilizando antibióticos, el plazo llegó hasta los doce días; con la triple tinción, entre siete y quince días, y con sal de plata, entre diez y casi catorce días.

En general, los antisépticos prolongaron el tiempo hasta la caída de los cordones, aunque en las madres, el uso de

antisépticos se asoció con una reducción de la preocupación por el estado del cordón umbilical.

#### Conclusiones del revisor

Sobre la base de los estudios que cumplieron los criterios de inclusión para esta revisión, no se puede asegurar cuál es la mejor práctica para el cuidado del cordón umbilical en las instituciones en países dsarrollados. No hay indicios que indiquen que preocuparse sólo por mantener el cordón umbilical limpio sea nocivo. En los países donde los neonatos están expuestos a un mayor riesgo de contaminación bacteriana del cordón umbilical se considera prudente realizar estudios aleatorizados que busquen identificar los mejores agentes y regímenes.

#### BIBLIOGRAFÍA

- Arad, I; Eyal, F y Fainmesser, P.: *Umbilical care and cord separation*. Arch Dis Child 1981; 56: 887-888.
- Barrett, FF; Mason, E.O. y Felming, D.: *The effect of three cord care regimens on the bacteria colonization of normal newborn infants*. J Paediatr 1979; 94: 796-800.
- Dore, S.; Coulas, S.; Hamber, L.; Gadjacs, S.; Buchan, D.; Stewart, M.; Cowan, D. y Jamieson, L.: *A comparison of two methods of newborn cord care: natural drying and alcohol cleaning*. JOGNN.: natural drying and alcohol cleaning. JOGNN. In press.
- Gladstone, I.M.; Clapper, L.; Thorp, J.W. y Wright, D.I.: *Randomized study of six umbilical cord care regimens*. Clin Pediatr 1988; 27: 127-129.
- Meberg, A. y Schoyen, R.: *Bacterial colonization and neonatal infections*. Acta Paediatr Scand 1985; 74: 366-371.
- Meberg, A. y Schoyen, R.: *Hydrophobic material in routine umbilical cord care and prevention of infections in newborn infants*. Scand J Infect Dis 1990; 22: 729-733.
- Mugford, M.; Somchiwong, M; Waterhouse, I.: *Treatment of umbilical cords: a randomised trial to assess the effect of treatment methods on the work of midwives*. Midwifery 1986; 2: 177-186.
- Rush, I.: *Does rutine newborn bathing reduce staphylococcus aureus colonization rates? A randomized controlled trial*. Birth 1986; 13: 176-180.
- Schuman, A.J.; Oksol, B.A.: *The effect of isopropyl alcohol and triple dye on umilical cord separation time*. Milit Med 1985; 150: 49-50.
- Speck, W.T.; Driscoll, J.M.; O'Neil, J. y Rosenkranz, H.S.: *Effect of antiseptic cord care on bacterial colonization in the newborn infant*. Chemotherapy 1980; 26: 372-376.

Fuente: Cochrane Review. The Cochrane Library, Issue 1, 2000. Oxford: Update Software.

**TommyTab**  
Un baño de bienestar...

- Original, sencillo, seguro y práctico.
- Creado por comadronas y pediatras para asegurar el bienestar y relajación del bebé.
- Recomendado desde el primer día de vida hasta los dos años.
- Indicaciones terapéuticas: Alivia los cólicos del lactante y los trastornos del sueño.
- Resultados óptimos con bebés prematuros.

...para un comienzo suave en su vida.

Para más información: "El bebé Aventurero" c/ Llobatona, 6-B. 08940 Viladecans - Barcelona Tel: 93 637 08 44 - fax: 93 647 95 43 Internet: web: www.domovital.com - e-mail: bbaventurero@retemail.es