

Eclipse: Enfoque Clínico del Paciente sustentado por Evidencia

El Jugo de Cranberry puede disminuir las Infecciones Urinarias en Mujeres con ITU a repetición

Gabriel Rada

E-mail: radagabriel@hotmail.com

ECLIPSE realizado en

Julio 2001

Contexto: Las infecciones urinarias recurrentes constituyen un problema frecuente en mujeres.

Existen estudios acerca de la ingestión de jugo de Cranberry (Fruto para el cual no existe traducción al castellano). En dos revisiones sistemáticas del Cochrane (1998) concluyen que la evidencia disponible no permite decir si el jugo de Cranberry es útil en el tratamiento o prevención de recurrencias de ITU. Estas conclusiones se basaron fun-

damentalmente en la falta de estudios de buena calidad.

Pregunta clínica de 3 partes:

Paciente-Intervención-Observable (Outcome).

En una paciente que presenta infecciones urinarias a repetición y que no desea recibir profilaxis antibiótica. El uso de Jugo de Cranberry ¿Reduce las infecciones urinarias a repetición?

Artículo:

1.- Randomised trial of cranberry-lingonberry juice and Lactobacillus GG drink for the prevention of urinary tract infections in women BMJ 2001; 322: 1571.

Características del estudio:

Tipo de estudio: Estudio randomizado controlado (Tabla 1).

¿Es válida la evidencia obtenida de este estudio? (Tabla 2).

Resultados: (Tabla 3).

Comentarios y aplicación práctica:

- La adherencia a tratamiento es buena, no se reportaron efectos adversos.
- El jugo de Cranberry se encuentra solo en unos pocos supermercados en Chile, su costo es intermedio. Es probable que el arándano tenga caracterís-

Tabla 1

Los pacientes	Grupo Control	Grupo experimental
Mujeres con ITU sintomática demostrada.	n = 50 Sin tratamiento. 6 meses de seguimiento	n = 50 Jugo de Cranberry, 1 vaso al día. 6 meses de seguimiento.

Tabla 2

Aspectos indispensables:		Aspectos importantes:	
1.- Randomizado.	Sí	1.- Pacientes ciegos a la intervención.	No
Lista de randomización oculta. ?		Tratantes ciegos a la intervención.	No
2.- Seguimiento prolongado y completo.	Sí	Investigadores ciegos a la intervención.	Sí
3.- Con <i>Intención de tratar</i> .	Sí	2.- Co-intervenciones iguales en ambos grupos.	Sí
		3.- Grupos de características similares.	Sí

Tabla 3. Ampicilina-Gentamicina v/s cefazolina

OBSERVABLE (outcome)	Tiempo	EGC	EGE	RRA	RRR	NNT
Recurrencia de ITU	6 meses 95% de Intervalo de Confianza	0,36	0,16	20	0,55	5 3-34

EGC= Eventos en grupo control, EGE= Eventos en grupo experimental, RRA= Reducción de riesgo absoluto, RRR= Reducción de riesgo relativo, NNT= Número necesario para tratar.

ticas similares aunque no se ha demostrado.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Resumen del artículo y contexto:

Según los autores existe la creencia que el jugo de Cranberry (No existe traducción al castellano) disminuye las recurrencias de infección urinaria. Existen estudios que sugieren que el Cranberry y otros frutos de la familia Vaccinium (Entre ellos el "Lingonberry"... otro fruto para el que no hay traducción al castellano) alteran el balance de bacterias intestinales, entre ellas la *E. Coli*. La explicación para ésto, es que estos frutos contienen Proantocianidinas que inhiben la síntesis de pared celular y la adhesión de la *E. Coli* (Inhiben la expresión de la fimbria P). Por otra

parte, existen estudios que demuestran la efectividad de los supositorios vaginales de *Lactobacillus* en disminuir la recurrencia de ITUs... así que decidieron probar si lo mismo ocurría por vía oral. Existen 2 revisiones sistemáticas del Cochrane (1998) que concluyen que la evidencia disponible no permite decir si el jugo de Cranberry es útil en el tratamiento o prevención de recurrencias de ITU. Estas conclusiones se basaban fundamentalmente en la falta de estudios de buena calidad. Con el objetivo de determinar si estos 2 tratamientos son útiles se diseñó un estudio randomizado con 3 grupos: El primer grupo recibió jugo de "Cranberry" (Mezclado con "lingonberry", sin una razón fundada aparentemente), el segundo recibió *Lactobacillus* oral y el grupo control no recibió nada. Se enrolaron 150 mujeres con ITU sintomática de-

mostrada (50 en cada grupo) y se siguieron por un año, midiendo como resultado (Outcome) la recurrencia de ITU sintomática. A los seis meses de seguimiento el proveedor de jugo dejó de producir el producto, por lo que el seguimiento es en realidad de 6 meses bajo tratamiento. Los resultados a los 6 meses (más adelante ahondaremos en ellos) fue que 8 mujeres en el grupo "Jugo" (16%), 19 en el grupo *Lactobacillus* (36%) y 18 en el grupo control (36%) presentaron una nueva ITU sintomática durante el seguimiento. No hubo diferencias en el resto de las mediciones (Necesidad de iniciar profilaxis antibiótica, agente causal de la ITU, cultivos perianales o vaginales (+) para *Lactobacillus*, eventos adversos). En conclusión... el jugo de Cranberry disminuye las recurrencias de ITU sintomáticas y el *Lactobacillus* oral no.