

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas

www.evidenciasenpediatria.es

Artículos Traducidos

Es mejor dejar que las lesiones del *molluscum contagiosum* se quiten solas

Esparza Olcina MJ

CS Barcelona. Móstoles. Madrid. España.

Correspondencia: María Jesús Esparza Olcina, mjesparza8@gmail.com

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

Fecha de publicación: 2 de noviembre de 2017

Evid Pediatr. 2017;13:64.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Esparza Olcina MJ. Es mejor dejar que las lesiones del *molluscum contagiosum* se quiten solas. Evid Pediatr. 2017;13:64. Traducción autorizada del: NIHR Dissemination Centre (NIHR Signal). *Molluscum contagiosum* is best left to clear by itself. National Institute for Health Research. NIHR Dissemination Centre. Tipo de informe: resúmenes "NIHR SIGNAL" [en línea] [fecha de actualización: 2017; fecha de consulta: 18/10/2017].

Disponible en: <https://discover.dc.nihr.ac.uk/portal/article/4000782/molluscum-contagiosum-is-best-left-to-clear-by-itself>

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2017;13;64>.

©2005-17 • ISSN: 1885-7388

Es mejor dejar que las lesiones del *molluscum contagiosum* se quiten solas

Esparza Olcina MJ

CS Barcelona. Móstoles. Madrid. España.

Correspondencia: María Jesús Esparza Olcina, mjesparza8@gmail.com

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

PROCEDENCIA DEL ARTÍCULO

Sitio web del “NIHR Dissemination Centre” National Institute for Health Research (NIHR) NHS. Reino Unido. Informes (REPORTS) del NIHR Dissemination Centre (NIHR SIGNAL). Traducción autorizada.

AUTORES DE LA PUBLICACIÓN ORIGINAL REVISADA

Van der Wouden JC, van der Sande R, Kruithof EJ, et al.

Autor del comentario de experto

Richard Logan. Consultant Dermatologist, Princess of Wales Hospital.

AUTORES DEL RESUMEN ESTRUCTURADO

Autores de este informe: equipos de Informes (REPORTS) del “NIHR Dissemination Centre” National Institute for Health Research (NIHR) NHS. (NIHR SIGNAL). Traducción autorizada. (NIHR Dissemination Centre). Producción del documento y evaluación del estudio original revisado: revisores/equipo del NIHR Dissemination Centre. Año de la publicación: agosto de 2017. Última actualización: 2017. URL del original en inglés disponible en: <https://discover.dc.nihr.ac.uk/portal/article/4000782/molluscum-contagiosum-is-best-left-to-clear-by-itself>

NIHR Dissemination Centre(NIHR) National Institute for Health Research© 2017. NHS. Traducción autorizada.

ARTÍCULO TRADUCIDO

Contenido resumido del informe (NIHR SIGNAL): es mejor dejar que se cure por sí misma la infección cutánea viral, *molluscum contagiosum*, que tratarla con medicación, tratamientos destructivos o cremas. Cuando se compara imiquimod (una crema que activa el sistema inmune) con no tratar, aproximadamente el 40% de los pacientes están limpios clíni-

camente en 6 meses en ambos grupos. El tratamiento cuadruplicó la posibilidad de efectos adversos graves como irritación y aparición de cicatrices.

La mayoría de otras comparaciones de tratamientos procedían de estudios que los autores juzgaron como de baja calidad. Basándose en los hallazgos de esta revisión sistemática, los clínicos deberían aconsejar a las personas que tienen un sistema inmune sano que dejasen que las lesiones por *molluscum contagiosum* se curen solas.

Considerando las pruebas limitadas existentes sobre su eficacia y el riesgo de producir cicatrices, incluso el tratamiento por razones cosméticas tiene una evidencia poco clara. Los padres deben ser advertidos de la posibilidad de daños como resultado del tratamiento a niños.

DOCUMENTO COMPLETO

¿Por qué era este estudio necesario?: el *molluscum contagiosum* produce una infección viral de la piel cuya transmisión ocurre por contacto personal cercano o a través de superficies contaminadas. La prevalencia exacta es desconocida ya que muchas personas no buscan atención médica, pero en una encuesta en el Reino Unido (RU) en 2005, realizada en consultas de medicina general utilizando historias clínicas, la incidencia anual de casos nuevos fue de 261 por 100 000 pacientes y el 80% de los casos se dieron en niños de menos de 15 años.

Por lo general es una dolencia indolora que mejora en unos pocos meses sin tratamiento específico, pero raramente puede extenderse por el cuerpo y tardar hasta 18 meses o más en curar totalmente.

El tratamiento se busca con frecuencia por razones cosméticas o sociales o para prevenir su diseminación, sin embargo, las bases científicas para el tratamiento no están claras y los médicos pueden tener dudas de si recomendar el tratamiento o no. El presente estudio tenía como objetivo evaluar las opciones de tratamiento para saber qué es lo que funciona, si es que algo lo hace.

¿En qué consistió este estudio?: este estudio revisó 22 ensayos clínicos aleatorizados con 1650 participantes –la mayoría niños– con lesiones por *molluscum contagiosum*. Los ensayos clínicos comparaban 20 tratamientos tópicos (aplicados sobre la piel) y dos tratamientos orales con un tratamiento alternativo o con placebo en personas que no eran inmunocomprometidos. El seguimiento variaba desde tres hasta 28 semanas tras la aleatorización. Solo cinco estudios tuvieron un seguimiento de más de 3 meses.

El resultado principal era la curación clínica a corto plazo (hasta 3 meses tras el inicio del tratamiento) mostrado por la desaparición completa de las lesiones.

La calidad global de la evidencia se consideró baja, ya que muchos estudios tenían muestras pequeñas y muchos tenían muchas pérdidas. El grupo control de comparación a menudo era un tratamiento alternativo en vez de placebo, lo que puede haber demostrado algún efecto del tratamiento que hace que sea difícil juzgar la eficacia global.

¿Qué se encontró?: para crema de imiquimod al 5% comparada con placebo:

- Con una calidad de la evidencia moderada, se mostró falta de efecto para la cura clínica a corto plazo (riesgo relativo [RR]: 1,33 intervalo de confianza del 95% [IC 95]: 0,92 a 1,95; cuatro estudios, 850 pacientes), a medio plazo (RR: 0,88; IC 95: 0,67 a 1,14; dos estudios, 702 participantes) o a largo plazo (RR: 0,97; IC 95: 0,79 a 1,17; dos estudios, 702 participantes). Con calidad de la evidencia alta mostró ausencia de diferencia en mejoría a corto plazo (RR: 1,14; IC 95: 0,89 a 1,47; cuatro estudios, 850 participantes). La desaparición de las lesiones a los seis meses fue aproximadamente del 40% en ambos grupos.
- Con calidad de la evidencia moderada, mostró reacciones adversas locales más frecuentes (RR: 1,41; IC 95: 1,13 a 1,77), incluyendo reacciones locales graves (RR: 4,33; IC 95: 1,16 a 16,19).

Hubo 11 comparaciones entre diferentes tratamientos con calidad de evidencia baja. Dos de ellos mostraron:

- Comparado con crioterapia en spray, tetrafluoroetano que congela el tejido, imiquimod al 5% fue menos eficaz (RR: 0,60; IC 95: 0,46 a 0,78; un estudio, 74 participantes).
- Comparado con hidróxido de potasio al 10%, imiquimod al 5% fue también menos eficaz (RR: 0,65; IC 95: 0,46 a 0,93; dos estudios, 67 participantes).
- Otras comparaciones que encontraban un tratamiento más eficaz que otro tendrían a estar basadas en estudios con pocos participantes y con intervalos de confianza muy amplios, lo que reduce la confianza de la evidencia.
- Es posible que algunos tratamientos sean más eficaces que placebo, pero la calidad de la evidencia es demasiado baja como para hacer una recomendación.

¿Qué dicen las actuales guías de práctica clínica sobre este tema?: la British Association of Dermatologists sugirió en 2015 que muchos tratamientos son dolorosos y que es a menudo mejor no tratar, ya que las lesiones se quitarán por sí solas. Además, añadieron que casi siempre es mejor no tratar a los niños, especialmente si ello produce dolor.

¿Cuáles son las implicaciones?: a menos que aparezca nueva evidencia a favor del beneficio de un tratamiento sobre otro, las lesiones por *molluscum contagiosum* se deben dejar que curen de forma espontánea. Un tratamiento tópico (imiquimod al 5%) no fue más eficaz que placebo y daba lugar a mayor número de efectos adversos graves.

Sin embargo, no hay suficiente evidencia para valorar la eficacia de otros tratamientos recomendados actualmente, como el curetaje (aplicación de anestésico y raspado de las lesiones) o la crioterapia con nitrógeno líquido.

Si se emprenden más estudios, sería útil medir las tasas de recurrencia, la extensión de las lesiones a otras personas, la calidad de vida relacionada con esta patología y las cicatrices, ya que estos puntos no están bien estudiados en la evidencia existente.

COMENTARIO DE EXPERTO

El *molluscum contagiosum* produce una infección viral común de la piel que se ve sobre todo en niños. Produce acúmulos de pequeños puntos semejantes a espinillas, que mejoran por sí solos en unas pocas semanas. Los padres preocupados consultan a menudo a médicos y enfermeras para que les prescriban algo para que desaparezcan.

Esta gran revisión ha valorado los estudios científicos recientes buscando la existencia de evidencia de suficiente calidad que apoye el uso de un tratamiento específico. Siendo breves: no hay ninguna evidencia suficiente.

De hecho, algunos tratamientos, como la crema de imiquimod, pueden producir dolor. El mejor consejo es dejar que las lesiones del *molluscum* mejoren espontáneamente.

BIBLIOGRAFÍA

Artículo original revisado en el documento

- Van der Wouden JC, van der Sande R, Kruithof EJ, Sollie A, van Suijlekom-Smit LWA, Koning S. Interventions for cutaneous *molluscum contagiosum*. Cochrane Database Syst Rev. 2017;5:CD004767.

Bibliografía adicional

- *Molluscum contagiosum*. En: British Association of Dermatologists [en línea] [consultado el 27/10/2017]. Disponible

en: <http://www.bad.org.uk/shared/get-file.ashx?id=220&itemtype=document>

- NHS Choices. *Molluscum contagiosum*. En: NHS Choices [en línea] [consultado el 27/10/2017]. Disponible en: <https://www.nhs.uk/Conditions/Molluscum-contagiosum/Pages/Introduction.aspx>
- *Molluscum contagiosum*. Scenario: Management of *molluscum contagiosum*. En: National Institute for Health and Care Excellence Clinical Knowledge Summaries [en línea] [consultado el 27/10/2017]. Disponible en: <https://cks.nice.org.uk/molluscum-contagiosum#!scenario>

TIPO DE DOCUMENTO

NIHR Signals: sucintos sumarios actualizados, publicados por el NIHR Dissemination Centre (NHS/Reino Unido), sobre las investigaciones más importantes y más relevantes aparecidas cada semana.