

## Deambulación precoz versus reposo para pacientes con trombosis venosa profunda

del Comentador, C. R. Revisión Sistemática: La movilización precoz es mejor que el reposo en cama para condiciones médicas y quirúrgicas.

### Abstract

**Objetivo** Evaluar la eficacia o efectos adversos del reposo en cama (versus movilización temprana) en pacientes con cualquier condición clínica o luego de procedimientos quirúrgicos. **Fuente de datos** Se identificaron ensayos clínicos controlados y aleatorizados. La búsqueda bibliográfica abarcó MEDLINE y en la Cochrane Library (desde 1966 hasta junio de 1998). Los autores también buscaron artículos relevantes, bibliografías personales y artículos de revisión. **Selección de estudios** Los estudios fueron seleccionados si a los participantes se les recomendó reposo en cama para un número de condiciones diferentes y fueron estudiados en el mismo ámbito (hospital u hogar). Los participantes recibieron los mismos tratamientos (incluyendo drogas, cirugía o terapia física), excepto por la cantidad de reposo en cama prescrito. **Extracción de datos** Los datos fueron extraídos sobre los siguientes procedimientos: punción lumbar, anestesia espinal, radiografía, cateterismo cardíaco, injerto cutáneo por quemaduras, biopsia hepática, fijación de fractura femoral, cirugía de lesiones por decbito e ileo post cirugía gástrica; y las siguientes condiciones clínicas: dolor lumbar agudo, trabajo de parto espontáneo, hipertensión grave con proteinuria, amenaza temprana de aborto, infarto de miocardio no complicado, tuberculosis pulmonar, artritis reumatoidea y hepatitis infecciosa aguda. **Resultados** La revisión incluyó 39 estudios con 5777 pacientes, abarcando 15 condiciones. Se presentaron los Odds Ratios individuales y no una medida sumaria debido a la variabilidad de los estudios. En 24 estudios que investigaron reposo en cama luego de un procedimiento médico, 7 puntos finales fueron levemente mejores con el reposo en cama (pero ninguno estadísticamente significativo), 26 puntos finales fueron peores con el reposo en cama (9 de los cuales mostraron significancia estadística). No se demostró beneficio significativo en 10 estudios que examinaron la frecuencia de cefalea luego de punción lumbar con distintos protocolos de reposo en cama.