

# EVIDENCIA CIENTÍFICA SOBRE EL CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL

Antonia M. Vargas Leiva

## Introducción

El cordón umbilical representa tras el nacimiento una vía de riesgo de colonización e infección para el recién nacido (RN), no sólo en el momento del pinzamiento y de la sección del cordón, sino posteriormente hasta su caída y cicatrización final. Los restos del cordón se suelen desprender después de la semana de vida, aunque hay casos en los que esto sucede antes o después. Los cuidados a llevar a cabo varían ampliamente en todo el mundo y pueden incluir la no intervención (manteniendo el cordón limpio y seco) o la aplicación de un agente antimicrobiano o antiséptico. Sin embargo, existen dudas de cual es el mejor cuidado en los primeros momentos tras el nacimiento.

## Objetivo

El objetivo de este trabajo es dar a conocer los distintos tipos de cuidados del cordón umbilical para aplicar el más recomendado según las necesidades y características del recién nacido.

## Método

Se realiza una revisión bibliográfica en las bases de datos Pubmed, Medline, Cuiden y Cochrane plus. También se consultó las páginas web de la OMS y la AEPED. Tras realizar la búsqueda se seleccionan 2 artículos, 2 ensayos clínicos aleatorizados y 2 revisiones bibliográficas.

## Resultados

- L. Cámara-Roca, et al. 2009. Se pone en duda que la aplicación de cualquier antiséptico sea mejor que la cura en seco, ya que ningún estudio concluye el rechazo de esta opción. El único punto que cabe resaltar es que parece que las madres presentan una mayor preocupación si se usa la cura en seco. En caso de optar por el antiséptico, no se ha determinado ninguno ideal.
- Sánchez Luna M et al. 2009. Observan una reducción de la colonización en los RN tratados con antibióticos y una caída del cordón más temprana frente a los antisépticos y el grupo sin tratamiento. Encuentran que el empleo de las soluciones antisépticas no ofrece ventajas frente al tratamiento limpio y seco del cordón umbilical.
- Liu MF et al. 2012. El tratamiento con azúcar en polvo salicílico presenta las tasas más bajas de colonización y el tiempo más corto de separación del cordón en comparación con el secado natural y el tratamiento con alcohol. No se desarrollan onfalitis en ninguno de los tres grupos.
- Mullany LC et al. 2012. Reducciones en la colonización mediante cuidados simples (tasas de prevalencia = 0,75, IC 95%) y cuidados múltiples (tasas de prevalencia = 0,71, IC del 95 %).
- Soofi S et al. 2012. El análisis factorial indicó una reducción en el riesgo de onfalitis con la aplicación de clorhexidina ( $p = 0,002$ ) y una reducción de la mortalidad neonatal ( $p = 0,003$ ), pero no hay pruebas del efecto del lavado de manos ( $p = 0,24$ ).
- Mullany LC et al. 2013. El tiempo de separación del cordón fue mayor en el grupo de aplicación de clorhexidina 4% frente al cuidado limpio y seco. Este aumento del tiempo de separación no se asoció con onfalitis.

## Discusión

Buscar la idoneidad en la cura del cordón umbilical es difícil debido a la baja incidencia de las infecciones del cordón umbilical en nuestro medio. Esto es así por la higiene mantenida durante el parto, la asepsia usada para cortar el cordón umbilical y, además, por la administración generalizada del toxoide del tétanos a la población general. La mayoría de estudios que comparan la cura en seco con el uso de antisépticos para el cordón umbilical concluyen que con un antiséptico el tiempo de caída del cordón es mayor, y que a pesar de reducir la tasa de colonización, esto no tiene relación con la infección del cordón umbilical. Por todo lo mencionado con anterioridad, se pone en duda que la aplicación de cualquier antiséptico sea mejor que la cura en seco, ya que ningún estudio concluye el rechazo de esta opción.

## Bibliografía

- Mullany LC1, Shah R, El Arifeen S, Mannan I, Winch PJ, Hill A, Darmstadt GL, Baqui AH. Chlorhexidine cleansing of the umbilical cord and separation time: a cluster-randomized trial. *Pediatrics*. 2013 Apr;131(4):708-15.
- Liu MF1, Lee TY, Kuo YL, Lien MC. Comparative effects of using alcohol, natural drying, and salicylic sugar powder on umbilical stump detachment of neonates. *J Perinat Neonatal Nurs*. 2012 Jul-Sep;26(3):269-74.