

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

PREVENCIÓN DEL USO DE POVIDONA YODADA EN GESTANTES

Autor principal PATRICIA VASALLO MORILLO

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Obstétrico-Ginecológica

Palabras clave EMBARAZO HORMONAS TIROIDEAS POVIDINA IODADA LACTANCIA MATERNA

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Introducción.

Determinar si hay evidencia que explique en qué medida repercute en la embarazada y su hijo el uso de povidona yodada.

Método y materiales.

Para ello se han revisado varios artículos obtenidos en la base de datos PUBMED, además de una Guía de Práctica Clínica y el Comité de Medicamentos de la American Academy of Pediatrics.

Resultados y discusión.

Se concluye que el uso de povidona yodada en embarazadas no tiene efectos graves para la salud del bebé. No obstante, y teniendo en cuenta que contamos con otros antisépticos de similares características y amplio espectro, como es la Clorhexidina, consideramos oportuno evitar el uso de povidona yodada en la población de estudio.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Antecedentes.

La aplicación de povidona yodada en gestantes es una actividad que, a pesar de parecer inocua, puede provocar alteraciones fisiológicas importantes. La tiroides necesita yodo para sintetizar hormonas, pero si hay un exceso de yodo en edades tan tempranas como la del bebé, la tiroides podría inhibir la captación del yodo y dejar de funcionar como debiera provocando hipotiroidismo. La concentración de yodo en la sal es de 60 microgramos por gramo de sal. En la povidona yodada es de 10000 microgramos/ml. El peligro no es sólo la altísima concentración de yodo, sino que además se absorbe mucho y muy rápido. Se ha observado que la yodemía del cordón umbilical aumenta hasta en un 50% en aquellas madres en las que se ha aplicado yodo momentos antes del expulsivo. Esta sobrecarga hace que haya un aumento de yodo en la leche materna hasta 10 veces superior, en los días posteriores al parto, que en aquellas madres a las que no se les aplica este antiséptico.

Objetivos.

Ofertar a los profesionales sanitarios la evidencia científica más reciente en relación al uso de povidona yodada en la mujer gestante.

Determinar si hay evidencia que explique cómo afecta en la gestante y el feto el uso de povidona yodada para así conocer sus riesgos, efectos y limitaciones de uso.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Descripción del problema.

El uso de povidona yodada es común en nuestra actividad diaria, servicios de urgencias, áreas quirúrgicas y de hospitalización. Es por ello importante advertir, a las madres embarazadas el riesgo del uso tópico del mismo, pero ¿hasta qué punto es perjudicial y en qué puede repercutir su uso?

Material y método.

Revisión bibliográfica de artículos consultados en PUBMED. La búsqueda ha sido realizada siguiendo los niveles de mayor a menor evidencia hasta encontrar resultados sobre el tema, haciendo uso de las palabras claves anteriormente descritas a través de DeCS (Descriptor en Ciencias de la Salud).

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

En la búsqueda se encontró una revisión publicada en 2002 por la OMS sobre embarazo y uso de medicación que dice: Si es posible, evitar su aplicación tópica repetida. Las sustancias para aplicación tópica que contienen yodo deben ser utilizadas con precaución porque la yodina puede ser absorbida y alcanzar niveles tóxicos para el bebé. Sin embargo, en esta revisión no se concretan los efectos, más allá de que se puede producir hipotiroidismo, ni cuantifica la exposición repetida.

Una Guía de Práctica Clínica del año 2007 publicada por la National Health Service de Gran Bretaña sobre cuidados intraparto de la mujer abarca numerosas cuestiones relativas a esto pero no se recomienda o desestima su uso. En todo momento se recomienda el uso de Clorhexidina, no comparándolo con otro antiséptico de similares características, ni justifica su elección.

Algunos estudios analizados afirman que el yodo no hace elevar los niveles de TSH en sangre del recién nacido. Sin embargo, otros concluyen que el feto es susceptible a sobrecargas agudas de yodo y desestima su uso.

Una revisión bibliográfica afirma que la povidona yodada puede provocar hipotiroidismo secundario aunque los efectos sean asintomáticos, leves y reversibles.

El Comité de Medicamentos de la American Academy of Pediatrics no recomienda su uso, aunque no le atribuye efectos concretos adversos. Aunque los efectos del yodo han demostrado en la mayoría de los casos no ser significativos con respecto a alteraciones de los niveles de TSH y con efectos en la mayoría de los casos leves, asintomáticos y reversibles, concluimos que el uso de la povidona yodada en embarazadas no tiene efectos graves para la salud del mismo. No obstante, y teniendo en cuenta que la máxima es evitar riesgos en la salud del lactante y que contamos con otros antisépticos de similares características y amplio espectro como es la clorhexidina, considero oportuno evitar el uso de povidona yodada en la población de estudio.

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Sustituir el uso de povidona yodada en la mujer gestante por otro antiséptico de amplio espectro como es la Clorhexidina para evitar posibles daños para la salud del recién nacido.

» **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Encontramos una amplia variabilidad de resultados obtenidos, si bien es cierto, que los artículos más recientes informan de que hipertirotroponemia es transitoria y no significativa para el lactante.

En ningún estudio se menciona la cantidad o exposición necesaria para ser perjudicial para la salud del recién nacido.

» **BIBLIOGRAFÍA.**

- Arena Ansotegui J, Emparanza Knörr JI. [Iodine antiseptics are not harmless]. An. Esp. Pediatr 2000 Jul; 53 (1): 25-9.

- Intrapartum Care PubMed Health [Internet]. [cited 2012 Aug 14]. [Consultado el: 12/02/2015] Disponible en:

<http://www.ncbi.nlm.gov/pubmedhealth/PMH0009252/>