

Pauta alternante de antitérmicos en pediatría

En niños y niñas con fiebre, no se recomienda la administración de una pauta alternante de antitérmicos.

Publicada marzo 2014. **Actualizada diciembre 2022**

- El objetivo principal del tratamiento farmacológico de la fiebre es el alivio del malestar, en vez del restablecimiento de una temperatura normal.
- El tratamiento de la fiebre con una pauta alternante de antitérmicos es una práctica frecuente en nuestro entorno, recomendada por el 27-76% de los y las profesionales de la salud. Sin embargo, no muestra ventajas claras respecto a la monoterapia y, además, puede presentar problemas de seguridad en cuanto a la administración de dosis superiores a las indicadas y potencialmente tóxicas.

¿Cuál es la práctica de poco valor y por qué?

El tratamiento de la fiebre en la población pediátrica con una pauta alternante de antitérmicos, habitualmente ibuprofeno y paracetamol.¹⁻¹⁰

Se considera una práctica clínica de poco valor porque la disminución de la temperatura corporal es solo ligeramente superior a la monoterapia. Por el contrario, puede inducir errores en la dosificación y, potencialmente, afectar la seguridad. Respecto a si mejora el malestar infantil, la pauta alternante continúa dando resultados no concluyentes.^{1,4,6}

¿Qué dice la evidencia sobre la práctica clínica de poco valor?

La fiebre es un mecanismo de defensa fisiológico ante las infecciones.⁴ Es por eso que la mayoría de personas expertas apoyan el uso de antitérmicos con el objetivo de aliviar el malestar en los niños y las niñas, si lo hay, en vez de esperar que la temperatura retorne a niveles normales.⁴

La mayoría de guías de práctica clínica no recomiendan la pauta alternante de antitérmicos en el manejo de la fiebre en niños.^{3,5-7,10} Dos revisiones sistemáticas concluyen que la evidencia no es suficientemente robusta para recomendar la pauta alternante por encima de la monoterapia, porque las pequeñas mejoras que se observan en la reducción de la fiebre y el malestar infantil no son clínicamente relevantes.^{1,4}

¿Cuál es el alcance de la práctica clínica de poco valor en nuestro contexto?

La fiebre en población pediátrica es uno de los motivos de consulta más habituales en los centros de atención primaria y en los servicios de urgencias (~20%). La prescripción de analgésicos antitérmicos alternos en población infantil es una práctica clínica muy habitual.¹¹⁻¹³ Varios estudios realizados las últimas dos décadas muestran que el 21,4-44,4% de las personas cuidadoras alternaban medicamentos.¹⁴⁻¹⁶ En cuanto a los y las profesionales, los estudios reportan que el 27,0-76,1% recomendaban esta pauta.^{15,17}

¿Qué eventos adversos se asocian a la práctica clínica de poco valor?

Se observan tasas similares de acontecimientos adversos entre la monoterapia y la pauta alternante de antitérmicos, tales como trastornos gastrointestinales, una ligera elevación de las enzimas pancreáticas o una alteración de la función renal.⁴

Aun así, la pauta alternante se asocia a un mayor riesgo de errores de dosis. Un estudio muestra que, de forma general, las personas cuidadoras dosifican incorrectamente los antitérmicos en casi el 50% de los casos, administrando el 15% de las veces dosis superiores a las indicadas que pueden causar toxicidad.⁶

¿Existen excepciones?

La pauta alternante de antipiréticos se podría considerar adecuada cuando el malestar persiste con la monoterapia.^{3,18}

En conclusión

En población pediátrica que presenta un cuadro febril, no se recomienda el tratamiento con pauta alternante de antitérmicos. La evidencia no es bastante robusta para favorecer la pauta alternante de antitérmicos ante la monoterapia, dado que la reducción de la temperatura es modesta, los resultados sobre el malestar infantil no son concluyentes y puede aumentar el riesgo de que los niños y las niñas reciban dosis superiores a las indicadas que pueden causar toxicidad.

Con el apoyo de

- Associació Catalana d'Infermeria Pediàtrica
- Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya
- Societat Catalana de Farmàcia Clínica
- Societat Catalana de Farmacologia
- Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària
- Societat Catalana de Pediatria
- Programa d'harmonització farmacoterapèutica - Gerència del Medicament - Servei Català de la Salut

Fuentes

1. Wong T, Stang AS, Ganshorn H, Hartling L, Maconochie IK, Thomsen AM, Johnson DW. Combined and alternating paracetamol and ibuprofen therapy for febrile children. Cochrane Database Syst Rev. 2013 Oct 30;2013(10):CD009572. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009572.pub2/full>
2. Chiappini E, Venturini E, Remaschi G, Principi N, Longhi R, Tovo PA, et al; Italian Pediatric Society Panel for the Management of Fever in Children. 2016 Update of the Italian Pediatric Society Guidelines for Management of Fever in Children. J Pediatr. 2017 Jan;180:177-183.e1.

- [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0022-3476\(16\)30953-2](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0022-3476(16)30953-2)
3. National Institute for Health Care and Clinical Excellence (NICE). Fever in under 5s: assessment and initial management NICE guideline. NICE guideline [NG143]. London (United Kingdom): NICE. Published: 07 November 2019 Last updated: 26 November 2021.
<http://www.nice.org.uk/guidance/ng143>
 4. Trippella G, Ciarcià M, de Martino M, Chiappini E. Prescribing Controversies: An Updated Review and Meta-Analysis on Combined/Alternating Use of Ibuprofen and Paracetamol in Febrile Children. *Front Pediatr*. 2019 Jun 5;7:217.
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2019.00217/full>
 5. Doria M, Careddu D, Iorio R, Verrotti A, Chiappini E, Barbero GM, et al. Paracetamol and Ibuprofen in the Treatment of Fever and Acute Mild-Moderate Pain in Children: Italian Experts' Consensus Statements. *Children (Basel)*. 2021 Sep 30;8(10):873.
<https://www.mdpi.com/2227-9067/8/10/873>
 6. Green C, Krafft H, Guyatt G, Martin D. Symptomatic fever management in children: A systematic review of national and international guidelines. *PLoS One*. 2021 Jun 17;16(6):e0245815.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8211223/>
 7. Green R, Webb D, Jeena PM, Wells M, Butt N, Hangoma JM, Moodley RS, Maimin J, Wibbelink M, Mustafa F. Management of acute fever in children: Consensus recommendations for community and primary healthcare providers in sub-Saharan Africa. *Afr J Emerg Med*. 2021 Jun;11(2):283-296.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211419X20301336?via%3Dihub>
 8. Paul IM, Walson PD. Acetaminophen and ibuprofen in the treatment of pediatric fever: a narrative review. *Curr Med Res Opin*. 2021 Aug;37(8):1363-1375.
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/03007995.2021.1928617>
 9. Zhang C, Zhang L, Qiong L, Zeng L, Wu D, Qin F. Systematic review of methodology and reporting quality of global guidelines on fever in children. *Medicine (Baltimore)*. 2021 Dec 3;100(48):e28021.
https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2021/12030/Systematic_review_of_methodology_and_reporting.49.aspx
 10. Simon Junior H, Pedreira MC, Barbosa SMM, Fernandes TF, Escobar AMU. Clinical management of fever in children in Brazil: practical recommendations from an expert panel. *Einstein (Sao Paulo)*. 2022 Aug 8;20:eRW6045.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9345508/>
 11. Díez Domingo J, Burgos Ramírez A, Garrido García J, Ballester Sanz A, Moreno Carretero E. Utilización de la alternancia de antipiréticos en el tratamiento de la fiebre en España. *An Esp Pediatr*. 2001 Dec;55(6):503-10.
<https://www.analesdepediatría.org/es-utilizacion-alternancia-antipireticos-el-tratamiento-articulo-S1695403301777296>
 12. Wright AD, Liebelt EL. Alternating antipyretics for fever reduction in children: an unfounded practice passed down to parents from pediatricians. *Clin Pediatr (Phila)*. 2007 Mar;46(2):146-50.
https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0009922806293922?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori:rid:crossref.org&rft_dat=cr_pub%20%20pubmed
 13. Chiappini E, D'Elia S, Mazzantini R, Becherucci P, Pierattelli M, Galli L, de Martino M. Adherence among Italian paediatricians to the Italian guidelines for the management of fever in children: a cross sectional survey. *BMC Pediatr*. 2013 Dec 18;13:210.
<https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2431-13-210>
 14. Pérez-Conesa MC, Sánchez Pina I, Ridao Manonellas S, Tormo Esparza A, García Hernando V, López Fernández M. Análisis de los cuidados y los conocimientos parentales sobre la fiebre en la infancia. *Aten Primaria*. 2017 Oct;49(8):484-491.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716302451?via%3Dihub>
 15. Chiappini E, Parretti A, Becherucci P, Pierattelli M, Bonsignori F, Galli L, de Martino M. Parental and medical knowledge and management of fever in Italian pre-school children. *BMC Pediatr*. 2012 Jul 13;12:97.
<https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2431-12-97>

16. Crocetti M, Moghbeli N, Serwint J. Fever phobia revisited: have parental misconceptions about fever changed in 20 years? *Pediatrics*. 2001 Jun;107(6):1241-6. <https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/107/6/1241/66277/Fever-Phobia-Revisited-Have-Parental?redirectedFrom=fulltext>
17. García Puga JM, Garrido Torrecillas FJ, Hernández Morillas MD, Castillo Díaz L, Santos Pérez JL, Callejas Pozo JE, et al. Analysis of the theoretical knowledge and clinical management of fever by paediatricians and medical residents in relation to an established care protocol. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2012;14:115-26. <https://pap.es/article/11674/analysis-of-the-theoretical-knowledge-and-clinical-management-of-fever-by-paediatricians-and-medical-residents-in-relation-to-an-established-care-protocol>
18. Department of Health and Wellbeing. South Australian Paediatric Clinical Practice Guideline Fever in Children aged 1-2 months. Adelaide (Australia): Government of South Australia; 2013. <https://www.sahealth.sa.gov.au/wps/wcm/connect/public+content/sa+health+internet/resources/policies/fever+in+children+aged+1-2+months+-+sa+paediatric+clinical+guideline>

Enlaces de interés

- Recommendations of the Australian College of Nursing: 3. Don't routinely administer antipyretics with the sole aim of reducing body temperature in un-distressed children. *Choosing Wisely Australia*. Date reviewed: 1 March 2016. <https://www.choosingwisely.org.au/recommendations/acn3>

Essencial es una iniciativa que identifica prácticas clínicas de poco valor y promueve recomendaciones para evitar su realización.

Esta ficha es una recomendación para la ayuda de la toma de decisiones en la atención sanitaria. No es de obligado cumplimiento, ni sustituye el juicio clínico del personal sanitario.

Si queréis recibir más información sobre el proyecto, podéis contactar con: essencial.aquas@gencat.cat

Visítanos en la web essentialsalut.gencat.cat