

Tricotomia pre-operatoria per ridurre le infezioni del sito chirurgico (Revisione Cochrane 2011)

Anche se la preparazione del paziente chirurgico ha tradizionalmente incluso la rimozione dei peli dal sito di incisione, alcuni studi sostengono che la tricotomia nel pre-operatorio è dannosa, provoca infezioni del sito chirurgico (SSI), e deve essere evitata.

Obiettivi

Determinare se effettuare la tricotomia di routine nel pre-operatorio (rispetto alla non rimozione), la tempistica o metodo con cui si esegue la tricotomia influenza i tassi di SSI.

Strategia di ricerca

La Cochrane Wounds Group (fino al 12 Agosto 2011); La Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL) (The Cochrane Library 2011, Issue 3); Ovid MEDLINE (dal 1950 al 1 agosto 2011); Ovid MEDLINE (Citazioni fino a 11 agosto 2010), Ovid EMBASE (1980-2011) EBSCO e CINAHL (1982 a 11 Agosto 2011).

Criteri di selezione

Trials randomizzati e controllati (RCT) o quasi randomizzati (QRCTs) che permettono il confronto:

- 1) rimozione dei peli e non rimozione;
- 2) diversi metodi di tricotomia;
- 3) rimozione dei peli in tempi diversi prima dell'intervento chirurgico,
- 4) rimozione dei peli eseguita in contesti differenti (es. reparto, sala anestesia).

Raccolta dati e analisi

Tre autori hanno valutato in maniera indipendente la pertinenza e la qualità di ogni prova. I dati sono stati estratti in modo indipendente da due autori e sottoposti a controllo incrociato.

Risultati

Sono stati inclusi 14 studi (17 comparazioni) nella revisione; tre studi hanno coinvolto confronti multipli. Sei studi, due dei quali aveva tre gruppi a confronto, (972 partecipanti) confrontati tra rimozione dei peli (rasatura, clipper, o crema depilatoria) senza rimozione dei peli, non ha trovato differenze statisticamente significative nei tassi di SSI però il confronto è sottodimensionato. Tre studi (1343 partecipanti) che rispetto alla tricotomia con rasoio vs clipper, hanno mostrato SSI significativamente associate con la tricotomia con rasoio (RR 2.09, IC 95% 1,15-3,80). Sette studi (1213 partecipanti) non hanno trovato differenze significative nei tassi di SSI, quando la tricotomia con rasoio è stata confrontata con crema depilatoria (RR 1,53, 95% CI 0,73-3,21), tuttavia questo confronto è anche poco potente. Uno studio ha confrontato due gruppi che in cui la tricotomia con rasoio o clipper veniva eseguita il giorno dell'intervento rispetto al giorno prima dell'intervento chirurgico, non c'era alcuna differenza statisticamente significativa nel numero di SSI tra i gruppi, tuttavia questo confronto è stato anche sottodimensionato.

Sono stati identificati studi clinici che confrontavano il clipper rispetto alla crema depilatoria, o l'applicazione della crema depilatoria in momenti diversi nella fase preoperatoria, o la tricotomia in contesti differenti (es. reparto, sala anestesia). Non ci sono prove sufficienti per correlare i tassi di SSI, ai tempi in cui si esegue la tricotomia con rasoio o clipper, ovvero il giorno prima dell'intervento o il giorno dell'intervento. Non c'è stata alcuna ricerca che abbia indagato i tempi della tricotomia quando si usa una crema depilatoria.

Questa revisione dimostra la necessità di una sperimentazione più accurata con campioni più ampi e ambiti non ancora confrontati.