

¿EL ONDANSETRÓN BUCODISPERSABLE ES UNA FORMULACIÓN VENTAJOSA EN PEDIATRÍA? REVISIÓN DE LA EVIDENCIA ACTUAL

PAULA GONZÁLEZ PÉREZ, CLAUDIA C. GARCÍA HERRERO Y ÁNGELA PADILLA NORIEGA. R2 ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

OBJETIVO

Analizar la **efectividad clínica**, la **aceptabilidad** y la relación **coste-efectividad** del **ondansetrón bucodispersable** frente a otras formulaciones en pacientes pediátricos según la literatura.

MÉTODO

Se realizó una revisión narrativa exploratoria de estudios publicados entre 2005 y 2025 en PubMed, Scopus y Google Scholar.

Términos: "**Ondansetron**", "**Oral Disintegrating Formulation**", "**Effectiveness**", "**Cost-Benefit Analysis**", "**Acceptability**", "**Pediatrics**".

Se incluyeron estudios en población pediátrica tanto en inglés como español. **Ocho estudios** cumplieron los criterios: 2 ensayos clínicos, 4 observacionales y 2 metaanálisis.

CONCLUSIONES

- No se han encontrado estudios que comparen directamente las distintas formulaciones, por lo que **no hay evidencia** sobre la coste-efectividad de la ODT frente a otras formulaciones.
- Los datos frente a placebo sugieren que **la ODT es efectiva y bien tolerada**, pero la evidencia es limitada.
- **Se requieren estudios comparativos** que analicen efectividad, coste-efectividad y aceptación, ya que podría aportar ventajas en pediatría.

RESULTADOS

La ODT ha demostrado eficacia frente al placebo



Reduce el vómito en las primeras horas ($p < 0,001$)

Mejora la tolerancia oral ($p < 0,001$)

Disminuye la necesidad de rehidratación IV (RR=0,46, IC 95% =0,26–0,79)

Acorta la estancia en urgencias un 12%

Sin embargo, ningún estudio comparó directamente las distintas formulaciones

Por lo que no es posible determinar si la ODT es más efectiva o coste-efectiva que la formulación oral o la intravenosa

Ni tampoco se ha evaluado la aceptabilidad ni la facilidad de administración en niños

BIBLIOGRAFÍA

