



61

2012
GRANADA

Congreso de la
Asociación Española
de Pediatría



GRANADA, del 31 de mayo al 2 de junio de 2012

TALLER



**Resolver dudas clínicas,
entender el artículo,
tomar la decisión correcta**

**Albert Balaguer
Carlos Ochoa Sangrador
Javier González de Dios**

Los pasos de la Medicina basada en pruebas: remedios frente a la “infoxicación”



Javier González de Dios
Servicio de Pediatría. Hospital General Universitario de Alicante
Universidad Miguel Hernández. Alicante

Co-director de “Evidencias en Pediatría”

**61 Congreso Asociación Española
de Pediatría**
Granada, 31 de mayo 2012

El “paradigma” de la MBE

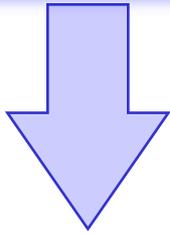


Un breve
recuerdo



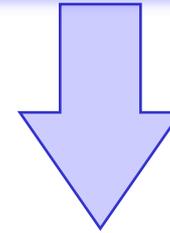
GTPBE
Grupo de Trabajo
de Pediatría Basada
en la Evidencia

¿Es la medicina basada en pruebas un nuevo paradigma científico?



Paradigma **ANTIGUO**

(medicina “autoritaria”)



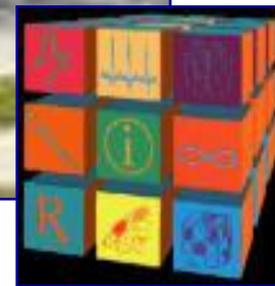
Paradigma **NUEVO**

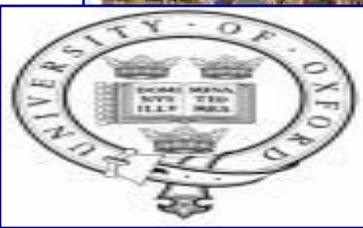
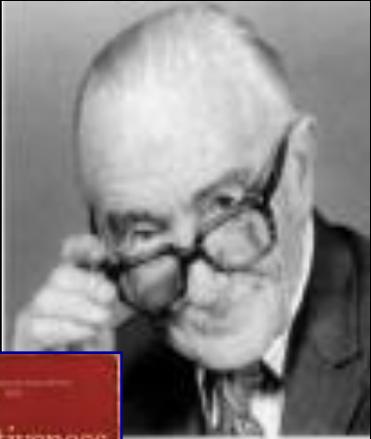
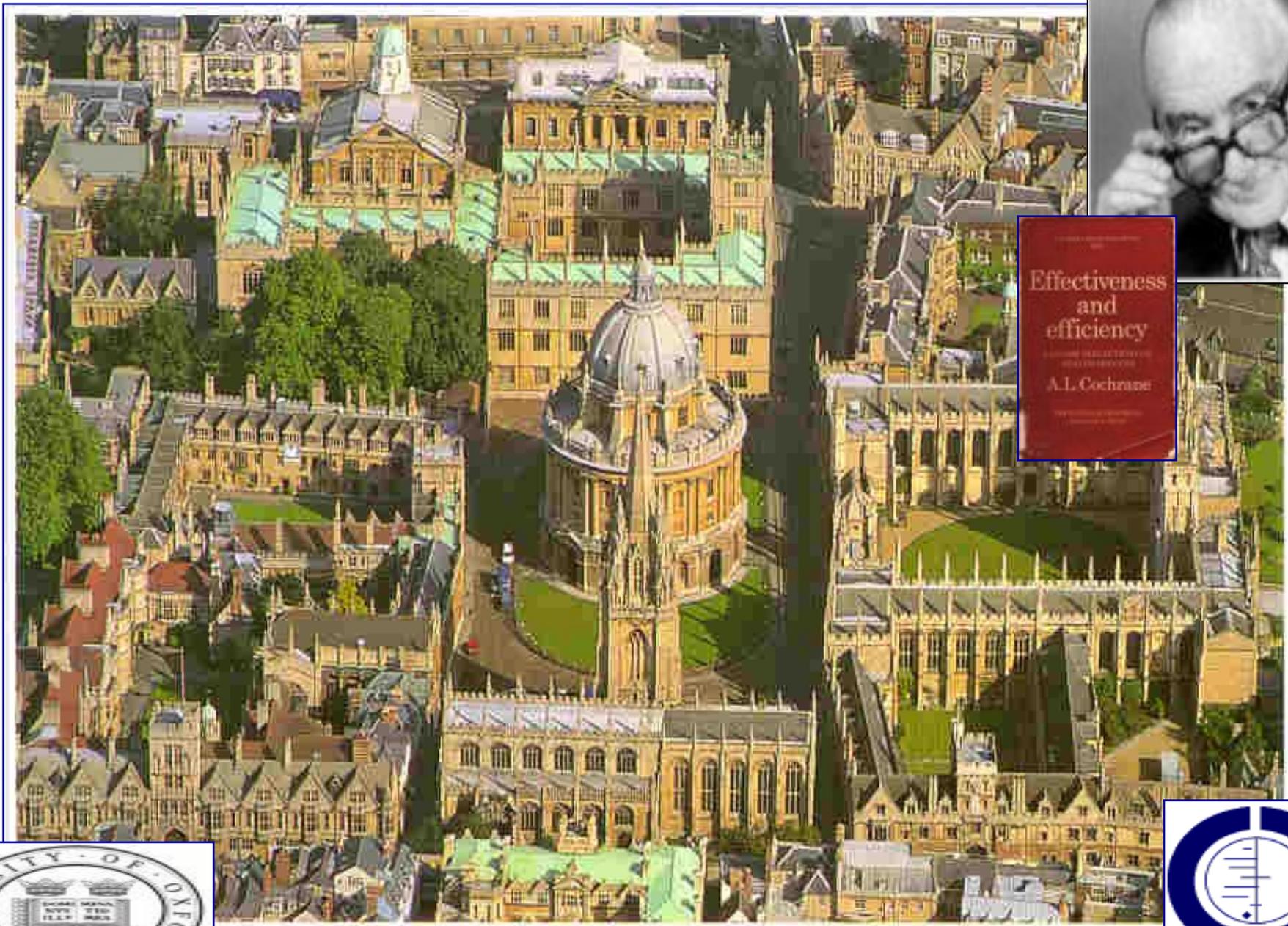
(medicina “con autoridad”)

La M.B.E. intenta resolver de la mejor forma posible la ecuación entre lo “deseable, lo posible y lo apropiado” en un entorno sembrado de incertidumbre, variabilidad en la práctica clínica, sobrecarga de información, aumento de demanda y limitación de recursos



Universidad de McMaster (Canadá)





Universidad de Oxford (Gran Bretaña)



**THE COCHRANE
COLLABORATION**

El Centro Cochrane Iberoamericano está ubicado en el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona.



Centro Cochrane Iberoamericano
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Casa de Convalescència
Sant Antoni M. Claret 171
08041 Barcelona.
Teléfono: +34- 93 - 291 95 27
Fax: +34- 93 - 291 95 25
Correo electrónico:
cochrane@cochrane.es

El Centro Cochrane Iberoamericano coordina la Red Cochrane Iberoamericana, con centros colaboradores en distintos países de Iberoamérica.



Idiomas

- Spanish
- Catalan
- English

Acceso Biblioteca Cochrane Plus



La Biblioteca Cochrane Plus

El acceso universal gratuito a la Biblioteca Cochrane Plus, en todo el territorio español, es posible gracias a la suscripción realizada por el Ministerio de Sanidad y Consumo.



Critical Appraisal Skills Programme Español

Casp España © 1998-2006

Toma de decisiones clínicas basadas en pruebas científicas

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Inicio Número actual Números anteriores Temas Normas de publicación La revista

La elección del Editor

Influencia de la atención al parto y al nacimiento sobre la lactancia, con especial atención a las cesáreas

Aguayo Maldonado J, Romero Escós D, Hernández Aguilar MT.

Portada Últimos artículos Comentarios a los autores

Marzo 2011. Volumen 7. Número 1.

ED | ¿Existen beneficios asociados a la asistencia a guardería?

Ochoa Sangrador C. ¿Existen beneficios asociados a la asistencia a guardería? Evid Pediatr. 2011;7:1.

Artículo completo | PDF

AAP | En niños con cólico del lactante, los

Suscripción gratuita al boletín de novedades

Reciba periódicamente por correo electrónico los últimos artículos publicados

Más leídos Mejor valorado

¿Existen beneficios asociados a la asistencia a guardería?

Ochoa Sangrador C

Web de información médica

Rafael Bravo

Bandolera

Guías de Práctica clínica

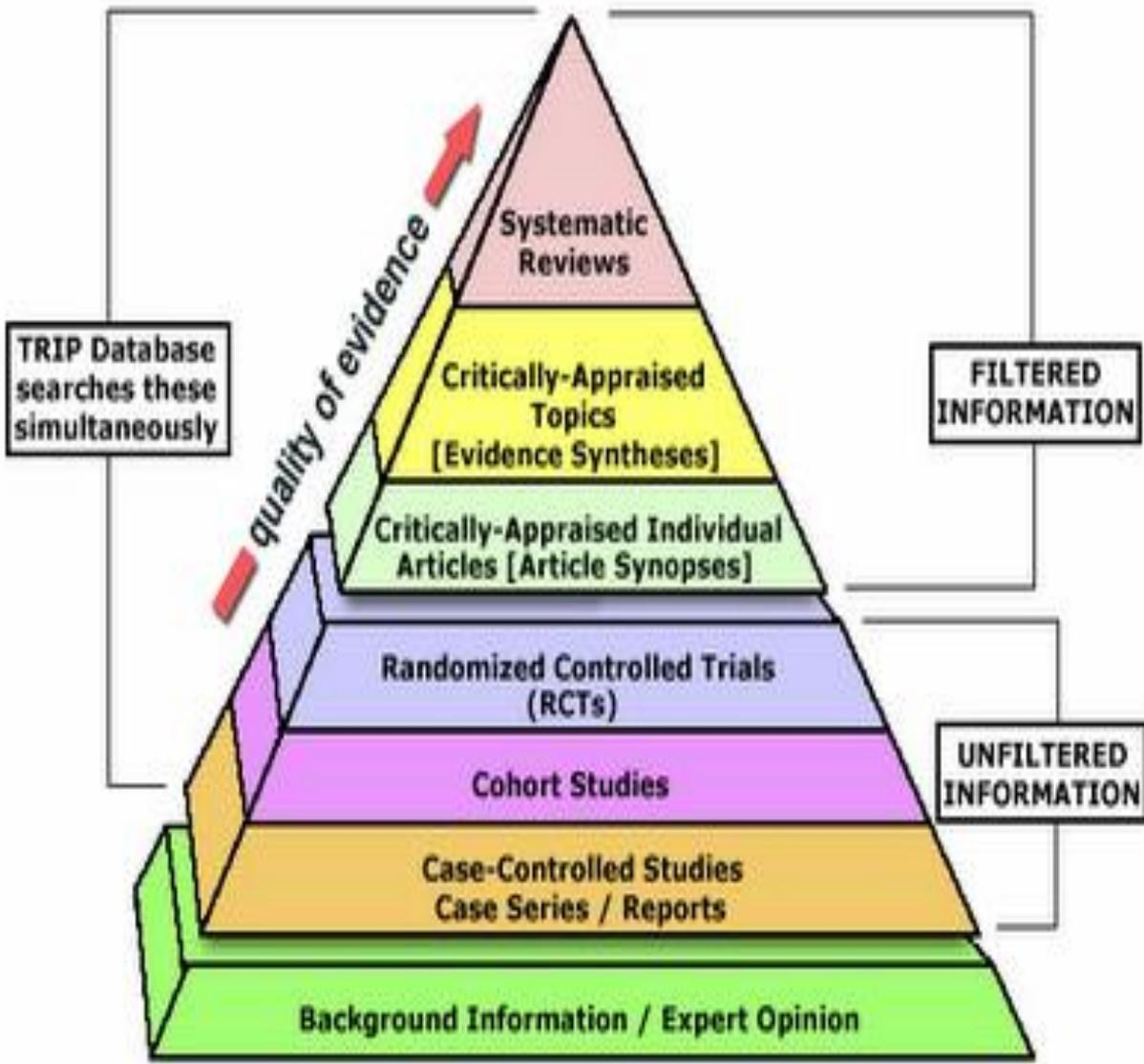
Web del Dolor de Oxford

Documentación médica

Medicina basada en la evidencia

Enlaces recomendados y secciones de esta web

- [Recomendaciones para la valoración y tratamiento de la osteoporosis primaria en mujeres de la Comunidad de Madrid](#)
- [Buscador MBE](#)
- [Atención Primaria al día](#)
- [Guía ABE. Infecciones en Pediatría.](#)
- [Notas fármaco terapéuticas](#)
- [El ojo de Markov en Internet](#)
- [Guide to Clinical Preventive Services, 2007 \(PDF\)](#)
- [Recomendaciones practicas para el medico de familia \(PDF\)](#)
- [Fundación Medicina y Humanidades](#)



¿Productor de MBE?

¿Consumidor de MBE?

¿Medicina basada en pruebas?

Paso 2: BÚSQUEDA

Paso 1: PREGUNTA

TEORÍA

PRÁCTICA



Paso 3: VALORACIÓN

Paso 4: APLICABILIDAD

Paso 5: ADECUACIÓN

“La MBE pretende aportar más ciencia al arte de la medicina”

Primer paso: Formular una PREGUNTA clara a partir del problema clínico a analizar

Segundo paso: BÚSQUEDA sistemática de la MEJORES PRUEBAS disponibles en la bibliografía

Tercer paso: VALORACIÓN CRÍTICA de las evidencias científicas encontradas

Cuarto paso: APLICABILIDAD de los resultados de la valoración a nuestra práctica clínica

Quinto paso: ADECUACIÓN de la práctica clínica a la evidencia científica

La “práctica” de la Pediatría



5 remedios frente a la “infoxicación”



GTPBE
Grupo de Trabajo
de Pediatría Basada
en la Evidencia



Pensamiento fisiopatológico

{ inductivo
deductivo



“Infoxicación”

Variabilidad en la práctica clínica

{ lícita
ilícita

Información biomédica

{ cantidad
calidad

¿Cuál es el apartado al que doy más importancia en un artículo a la hora de seleccionarlo para una sesión bibliográfica ?

- Título
- **Resumen**
- Introducción
- **Material y métodos**
- **Resultados**
- **Conclusiones**
- Bibliografía

Ejercicio

1ª clave: La grandeza de la letra pequeña

Lo más importante de un artículo es su “letra pequeña”:

Material y métodos

Resultados

Estos apartados son la esencia de la MBE, pues permiten conocer:

Validez

Importancia

Aplicabilidad

Pregunta



En búsqueda de
la pregunta
clínica
estructurada



GTPBE
Grupo de Trabajo
de Pediatría Basada
en la Evidencia

Primer paso:

Pregunta clínica estructurada

Lo que bien empieza...

OBJETIVOS: aprender a formular PCE bien construidas y susceptibles de respuesta

FUNDAMENTOS:

- Conocer los elementos básicos de una PCE: PEcOt
- Relacionar el tipo de pregunta con el diseño epidemiológico
- Obtener de la PCE las palabras clave para la búsqueda



Preguntas básicas:

¿Cómo se trata la bronquiolitis?

Preguntas avanzadas:

¿En bronquiolitis graves, el heliox reduce el riesgo de intubación endotraqueal?

Elementos básicos pregunta....

1. El tipo de **P**aciente o problema de interés:
Lactante con bronquiolitis grave
2. La **I**ntervención, **E**xposición o prueba a evaluar:
Heliox (Helio - Oxígeno)
3. La intervención, exposición o prueba a **C**omparar
Aire - Oxígeno
4. La variable de medición de resultado **O**
Necesidad ventilación asistida (Escala clínica)

... y a cada pregunta, su diseño

TIPOS DE PREGUNTAS

TIPO DE ESTUDIO

Cuánto, cuándo, dónde, quién

→ Descriptivo

Qué daño produce una exposición

→ Caso-control

Qué exposición produce un daño

→ Cohorte

Cuánto disminuye el daño la aplicación de un tratamiento

→ Ensayo clínico

Validez de una prueba diagnóstica

→ Pruebas diagnósticas

PEcOt, PICO ó PIO

- | | |
|-----------------|---------------------------|
| 1. (P)atient | Paciente |
| 2. (E)xposure | Exposición (Intervención) |
| 3. (c)omparison | Comparación |
| 4. (O)utcome | Resultado |
| 5. (t)ime | Tiempo |

2ª clave: Coge el PICO... y la pala

Búsqueda



Sobre fuentes y pirámides



GTPBE
Grupo de Trabajo
de Pediatría Basada
en la Evidencia

Segundo paso:

Búsqueda bibliográfica eficiente

El poder de Internet...

OBJETIVOS: realizar una búsqueda eficiente a través de las distintas fuentes de información

FUNDAMENTOS:

- Conocer las ventajas e inconvenientes de Internet para gestionar con seguridad la “infoxicación”
- Estrategias de búsqueda útiles en las distintas fuentes de información (primarias, secundarias y terciarias)
- Estrategias para mantenerse actualizado

¿Por dónde empiezo a buscar...?

PubMed.gov
U.S. National Library of Medicine
National Institutes of Health

trip database

UpToDate.

Sumarios IME - Biomedicina

Acceso a la **WOK**

MedEdPORTAL | AAMC

ClinicalTrials.gov
A service of the U.S. National Library of Medicine

fisterra.com
Atención Primaria en la Red

guipasa salud
GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD



La Biblioteca
Cochrane Plus

FUNDACIÓN **medes**
MEDICINA EN ESPAÑOL

bvs
biblioteca
virtual en salud

CIELO

Scientific Electronic Library Online



Fundació Institut Català
de Farmacologia

bvs
Búsqueda en base
biblioteca
virtual en salud

SpringerImages

goPubMed

Tesis doctorales

o|seek

new biomedical search engine

Google
Académico BETA

VPM Atlas
de Variaciones en la Práctica Médica
EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

NLM
NATIONAL
LIBRARY OF
MEDICINE

MEDLINE

SELECT HEADINGS



PUBMED SEARCH STRATEGIES

“INFOXICACIÓN”

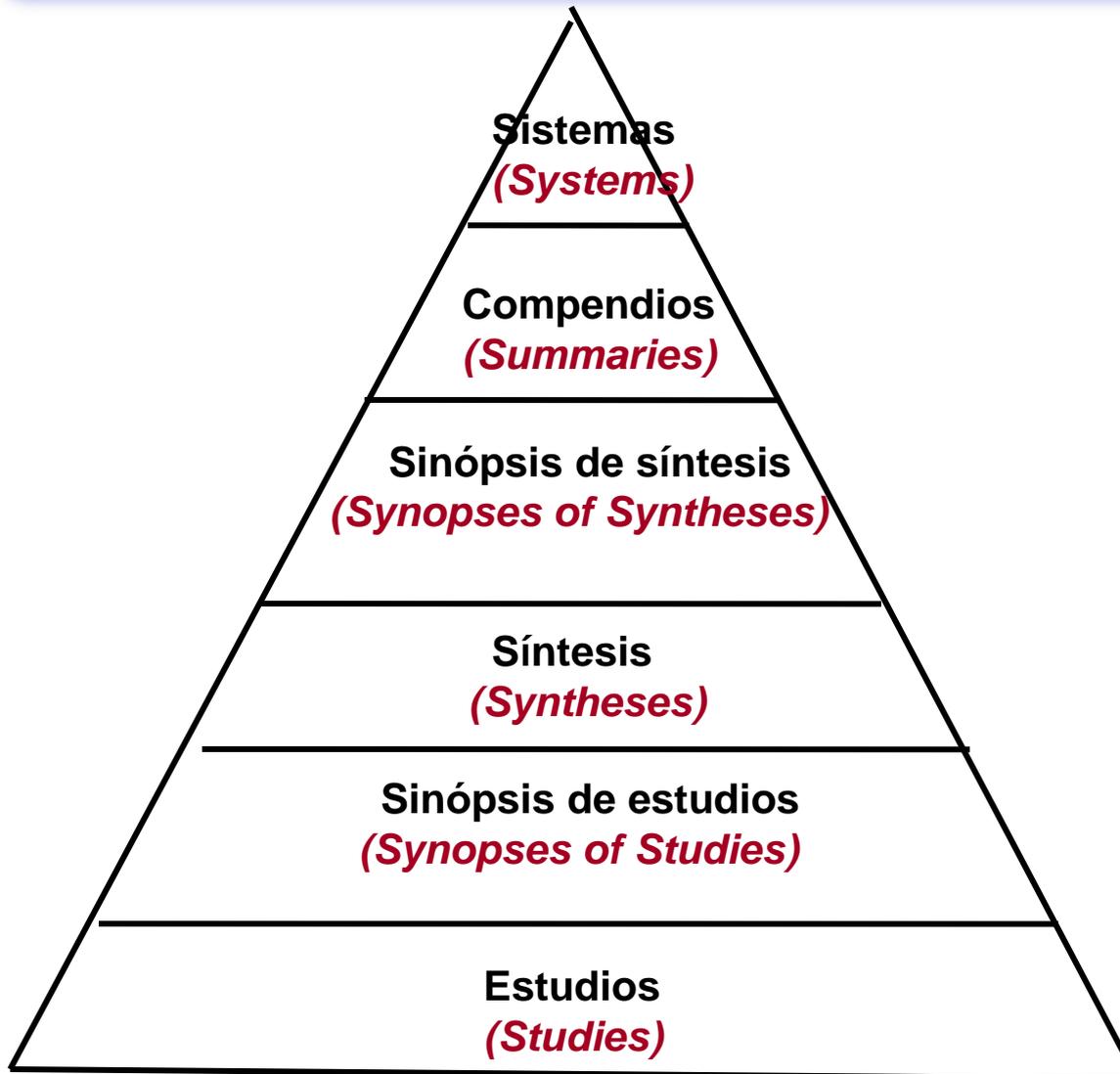


**¿Puedo combatir la
“infoxicación”?**

Clasificación fuentes de información

| Fuentes primarias | Fuentes secundarias | Fuentes terciarias |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Revistas científicas: papel electrónicos• Libros de texto: papel electrónicos | <ul style="list-style-type: none">• BD internacionales: Medline/PubMed Embase ISI Web of Knowledge etc.• BD nacionales: IME, IBECS, MEDES, CUIDEN, etc. | <ul style="list-style-type: none">• Colaboración Cochrane• Revistas secundarias• ATVC• Guías práctica clínica• Informes AETS• Servicios de información • Bases de datos MBE <div data-bbox="1367 1186 1707 1353" style="border: 1px solid black; background-color: yellow; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center; font-weight: bold; font-size: 2em; margin-top: 20px;">MBE</div> |

La pirámide del conocimiento de las “6S”

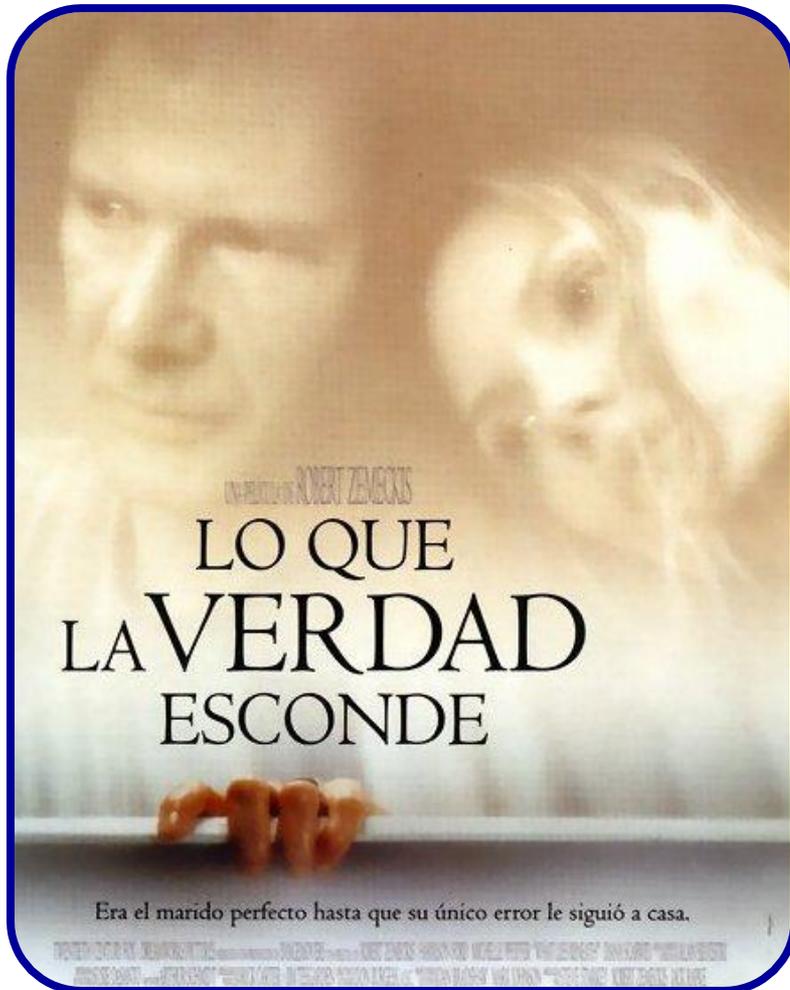


| |
|---|
| SATD |
| Guías de práctica clínica y libros con metodología |
| MBE Revistas secundarias; DARE |
| Revisiones sistemáticas |
| Revistas secundarias |
| Originales publicados en revistas |

3ª clave: Inicia el viaje en TRIP... y piensa en verde

- 1) Iniciar con fuentes de información terciaria:
TRIPdatabase (SUMSearch)**
- 2) Continuar con fuentes de información secundaria:
PubMed (Embase) e IME (IBECS y MEDES)**
- 3) Indagar en fuentes de información primaria:
Revistas biomédicas / libros de texto**
- 4) Si no respuesta, realizar búsqueda “salvaje”:
“Googlear” y literatura gris**

Valoración



**Lo que la verdad
esconde**



GTPBE
Grupo de Trabajo
de Pediatría Basada
en la Evidencia

Tercer paso:

Valoración crítica de documentos

Eje central de la MBE...

OBJETIVOS: aprender a juzgar si las pruebas son válidas, importantes y aplicables

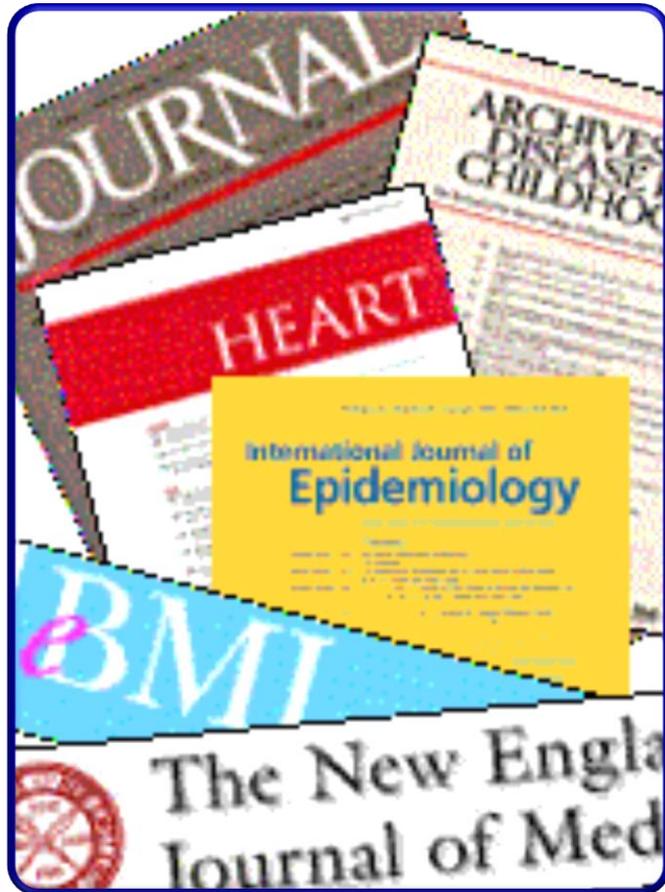
FUNDAMENTOS:

- Conocer las bases teóricas del EBMWG y CASP
- Habituarse a la dinámica de los talleres de lectura crítica
- Diferenciar la validez interna y la validez externa de los estudios
- Manejar los conceptos metodológicos básicos útiles en MBE

Flujo del conocimiento



Valoración crítica de la literatura



No es oro todo lo que reluce

Hay que separar el grano de la paja

Diferenciar la “evidence based-medicine” de la “evidence-biased medicine”

Recursos principales

- ✓ **Grupo de Trabajo de Pediatría Basada en la Evidencia (GT-PBE):**
 - Fundamentos de MBE
- ✓ **Critical Appraisal Skills Programme Español (CASPe):**
 - Plantillas de lectura crítica de documentos
- ✓ **Enhancing the QUALity and Transparency Of health Research (EQUATOR):**
 - Listas de distribución; ECA (CONSORT), RS (PRISMA), etc
- ✓ **Generic Appraisal Tool for Epidemiology (GATE)**

GT-PBE y EvP

Toma de decisiones clínicas basadas en pruebas científicas

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA



Buscar

[Inicio](#) [Número actual](#) [Números anteriores](#) [Temas](#) [Normas de publicación](#) [La revista](#)

[Biblioteca](#)

[RSS](#)

La elección del Editor

Influencia de la atención al parto y al nacimiento sobre la lactancia, con especial atención a las cesáreas

Aguayo Maldonado J, Romero Escós D, Hernández Aguilar MT.

[Portada](#) [Últimos artículos](#) [Comentarios a los autores](#)

Marzo 2011. Volumen 7. Número 1.

ED | [¿Existen beneficios asociados a la asistencia a guardería?](#)

Ochoa Sangrador C. ¿Existen beneficios asociados a la asistencia a guardería? Evid Pediatr. 2011;7:1.

[Artículo completo](#) | [PDF](#)

AAP | [En niños con cólico del lactante, los](#)



Suscripción gratuita al boletín de novedades

Reciba periódicamente por correo electrónico los últimos artículos publicados

[Suscribirse](#)



[Más leídos](#)



[Mejor valorado](#)

[¿Existen beneficios asociados a la asistencia a guardería?](#)

Ochoa Sangrador C

CASPe



CASPe

Critical Appraisal Skills Programme Español

Inicio

CASPe

¿Qué hacemos?

¿Quiénes somos?

Bienvenidos a la nueva web de CASPe

Después de unos meses de arduo trabajo, por fin tenemos la nueva web de CASPe funcionando. Esperamos que os sea de mucha utilidad. En ella podréis consultar la información que veníamos manejando en la antigua, esperamos que con una mayor soltura y comodidad.

Como la página es un poco más moderna podéis utilizar, por ejemplo, su servicio de noticias [RSS](#) y colocarlo en vuestro agregador de noticias preferido. En él aparecerán los talleres nuevos que se vayan dando de alta y en breve también las noticias de CASPe.

Un saludo,

Coordinación CASPe

CONSORT



CONSORT

TRANSPARENT REPORTING of TRIALS

[Support CONSORT](#)

Search:

[Home](#)

[CONSORT Statement](#)

[Extensions](#)

[About CONSORT](#)

[Resources](#)

[News](#)

Contact us

Your comments, questions and ideas are welcome

EQUATOR Network



Resources for reporting health research studies



Welcome to the CONSORT Statement Website

CONSORT, which stands for Consolidated Standards of Reporting Trials, encompasses various initiatives developed by the CONSORT Group to alleviate the problems arising from inadequate reporting of randomized controlled trials (RCTs).

The main product of CONSORT is the [CONSORT Statement](#), which is an evidence-based, minimum set of recommendations for reporting RCTs. It offers a standard way for authors to prepare reports of trial findings, facilitating their complete and transparent reporting, and aiding their critical appraisal and interpretation.

The CONSORT Statement comprises a 25-item [checklist](#) and a [flow diagram](#), along with some brief descriptive text. The checklist items focus on reporting how the trial was designed, analyzed, and interpreted; the flow diagram displays the progress of all participants through the trial.

Considered an evolving document, the CONSORT Statement is subject to periodic changes as new evidence emerges. This

News

Instructions for Authors of UK NIHR Health Technology Assessment programme (HTA) reports

The UK HTA programme has released a guidance and resources for authors. It provides very specific requirements on reporting and refer very clearly to the use of appropriate guidelines, including CONSORT.

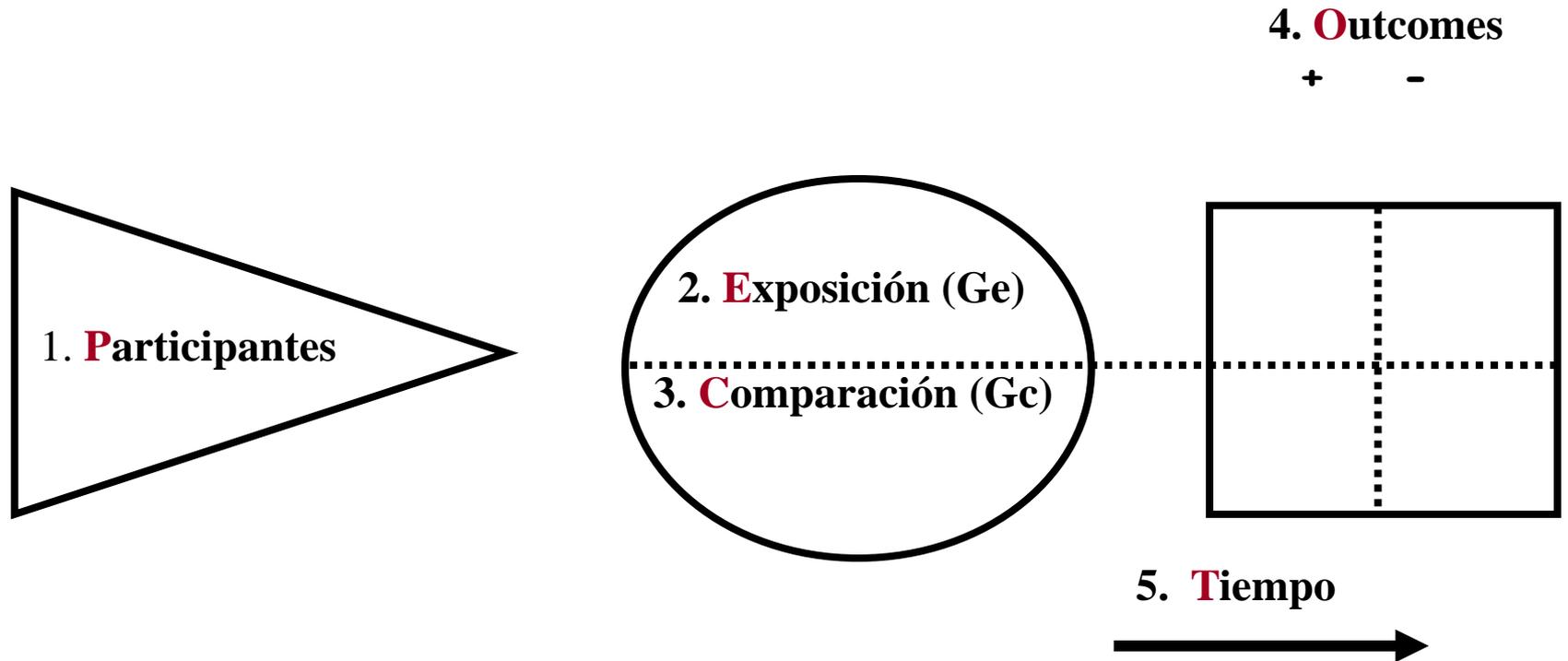
[Read more](#)

CONSORT Translations

Several translations of the CONSORT 2010 statement are

GATE

Generic Appraisal Tool for Epidemiology (Rod Jackson)



Valoración crítica con dibujos: los 5 elementos de PEcOt

4ª clave: Usa la VARA metodológica

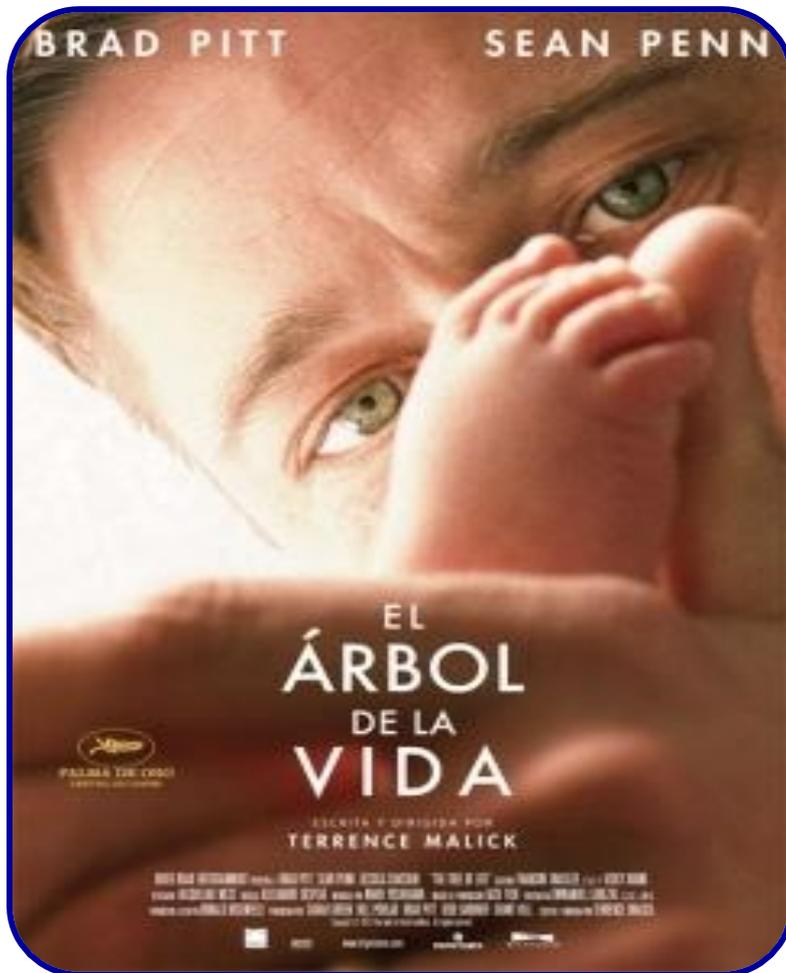


VALidez

Relevancia o importancia

Aplicabilidad

Aplicabilidad



La esencia de la evidencia



GTPBE
Grupo de Trabajo
de Pediatría Basada
en la Evidencia

Cuarto paso:

Aplicabilidad en práctica clínica

El objetivo final...

OBJETIVOS: integrar la evidencia con nuestra práctica clínica e incorporarla a la asistencia de nuestro paciente

FUNDAMENTOS:

- Reconocer los problemas existentes para generar, acceder y aplicar las pruebas científicas
- Estrategias para conseguir una Asistencia sanitaria basada en la evidencia

De la validez interna a la externa

De la validez interna:

¿son correctas las conclusiones del estudio para los pacientes que están siendo estudiados?

Para conseguir una buena calidad se deben minimizar los:

Errores aleatorios: por azar

Errores sistemáticos (o sesgos)

A la validez externa:

¿son aplicables las conclusiones del estudio para mis pacientes?

Cada estudio está condicionado por sus elementos básicos: población, exposición, comparación, *outcomes* (efectos o resultados) y tiempo de seguimiento (**PEcOt**).

5 conceptos esenciales...

- ✓ Nos interesa más la **diferencia clínicamente importante** que la diferencia clínicamente significativa
- ✓ Muera la “p”, **viva el intervalo de confianza**
- ✓ No caer en el **fundamentalismo metodológico** ni en el **autoritarismo dogmático** que va de la “Roma galénica” a la “Oxford cochranaiana”
- ✓ **Nada hay menos “evidente”** que la medicina basada en la evidencia
- ✓ **No somos** una secta, no somos frikies...

Adecuación



¿Misión imposible...?



GTPBE
Grupo de Trabajo
de Pediatría Basada
en la Evidencia

Quinto paso:

Adecuación de la clínica a la evidencia

Evitar nadar para morir en la playa...

OBJETIVOS: reconocer que este paso es el fundamento para la utilidad de la MBE

FUNDAMENTOS:

- Conocer la estrategia de los estudios sobre variabilidad e idoneidad
- Concretar áreas y acciones de mejora

Modelo actual de toma de decisiones

Estado clínico y circunstancias

BENEFICIOS

RIESGOS

COSTES

PACIENTES

MÉDICO

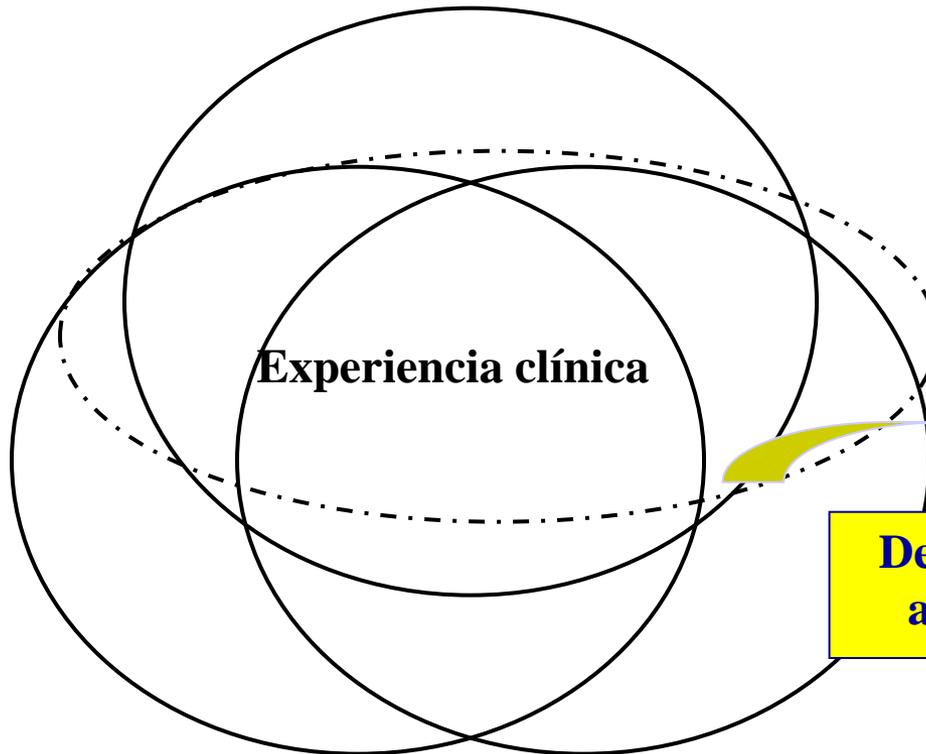
INDUSTRIA

Experiencia clínica

**Del uso individual (MBE)
al uso colectivo (ASBE)**

**Evidencia procedente
de la investigación**

**Preferencia y acciones
de los pacientes**



5ª clave: Pon un poco de “ciencia” en el “arte” de la medicina



“Evidencias en Pediatría”: prototipo de revista secundaria



Javier González de Dios
Servicio de Pediatría. Hospital General Universitario de Alicante
Universidad Miguel Hernández. Alicante

Co-director de “Evidencias en Pediatría”

**61 Congreso Asociación Española
de Pediatría**
Granada, 31 de mayo 2012

Toma de decisiones clínicas basadas en pruebas científicas

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA



Buscar

[Inicio](#) [Número actual](#) [Números anteriores](#) [Temas](#) [Normas de publicación](#) [La revista](#)

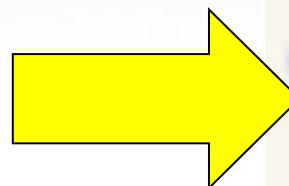
[Biblioteca](#)

[RSS](#)

La elección del Editor

Influencia de la atención al parto y al nacimiento sobre la lactancia, con especial atención a las cesáreas

Aguayo Maldonado J, Romero Escós D, Hernández Aguilar MT.



Suscripción gratuita al boletín de novedades

Reciba periódicamente por correo electrónico los últimos artículos publicados

[Suscribirse](#)

[Portada](#) [Últimos artículos](#) [Comentarios a los autores](#)

Marzo 2011. Volumen 7. Número 1.

ED | ¿Existen beneficios asociados a la asistencia a guardería?

Ochoa Sangrador C. ¿Existen beneficios asociados a la asistencia a guardería? Evid Pediatr. 2011;7:1.

[Artículo completo](#) | [PDF](#)

AAP | [En niños con cólico del lactante, los](#)

[Más leídos](#)

[Mejor valorado](#)

¿Existen beneficios asociados a la asistencia a guardería?

Ochoa Sangrador C



La elección del Editor

Definición de caso de sospecha de gripe en España: un ejemplo de variabilidad injustificada e injustificable

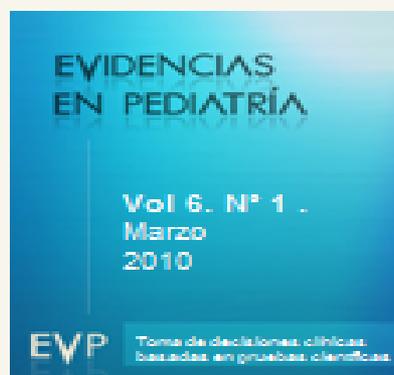
Bañuel Álvarez JC, Murga Cabero S, Cortés Marina RB.



Portada



Comentarios a los autores



Marzo 2010. Volumen 6. Número 1.

EO | "Evidencias en Pediatría": un nuevo camino, el mismo entusiasmoBañuel Álvarez JC, González Rodríguez P, González de Dios J, Cuervo Valdés JJ. "Evidencias en Pediatría": un nuevo camino, el mismo entusiasmo. *Evid Pediatr.* 2010;6:1.[Artículo completo](#) | [PDF](#)**AAP | Tratamiento preventivo para la migraña en niños: cuándo y cómo**García Lara NR, Frías García ME. Tratamiento preventivo para la migraña en niños: cuándo y cómo. *Evid Pediatr.* 2010;6:2.[Resumen](#) | [Artículo completo](#) | [PDF](#)**AVC | La presencia de lesiones quísticas bilaterales múltiples en ecografía cerebral neonatal podría sugerir una patología subyacente**Aguado Sánchez JL, Salguero A. La presencia de lesiones quísticas bilaterales múltiples en ecografía cerebral neonatal podría sugerir una patología subyacente. *Evid Pediatr.* 2010;6:10.[Resumen](#) | [Artículo completo](#) | [PDF](#)**MSE | Evaluación Económica en Medicina (III): Revisión de las directrices para la realización de evaluaciones económicas. Instrumentos de valoración de la calidad metodológica**Costa M, González de Dios J, Sebastián JA. Evaluación Económica en Medicina (III): Revisión de las directrices para la realización de evaluaciones económicas. Instrumentos de valoración de la calidad metodológica. *Evid Pediatr.* 2010; 6:20.[Artículo completo](#) | [PDF](#)**AT | Lactancia materna y uso del chupete: una revisión sistemática**Barraco Espadero O. Revisión Sistemática: Lactancia materna y uso del chupete: una revisión sistemática. *Evid Pediatr.* 2010;6:21. Traducción autorizada de: Centre of Review and Dissemination (CRD) Systematic review: safety and efficacy of extended-duration antiviral chemotherapy against pandemic and seasonal influenza. University of York. Database of Abstracts of Review of Effects web site (DARE) Documento número: 12009104780[en línea] [Fecha de actualización: 2009; Fecha de consulta: 12-03-2010]. Disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?ID=12009104780>.[Artículo completo](#) | [PDF](#)

Mejor valorado



Más leídos

Los pacientes celíacos podrían tener menor respuesta a la vacunación de la hepatitis B que los ...

Ortega Pérez G, Donito Penas A

★★★★★ Valoración: 5 (1 Votos)

PANDAS: espejismo o realidad

Ramón Lizaso J

★★★★★ Valoración: 5 (1 Votos)

Definición de caso de sospecha de gripe en España: un ejemplo de variabilidad injustificada e ...

Bañuel Álvarez JC, Murga Cabero S, Cortés Marina RB

★★★★★ Valoración: 4.75 (2 Votos)

Tratamiento preventivo para la migraña en niños: cuándo y cómo

García Lara NR, Frías García ME

★★★★★ Valoración: 4.75 (2 Votos)

[Mostrar todas](#)**Suscripción E-TOC**

Recibe periódicamente por correo electrónico los títulos de los últimos artículos.

[Suscribirse](#)

Enlaces de interés

[Existencia en facebook](#)[Siguenos en Twitter](#)[Blog Evidencias Basadas en Pruebas](#)

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas

www.evidenciasenpediatria.es

Fundamentos de Medicina Basada en la Evidencia

Evaluación Económica en Medicina (III).

Revisión de las directrices para la realización de evaluaciones económicas.

Instrumentos de valoración de la calidad metodológica

Costi M¹, González de Dios J², Sacristán JA³

¹*Departamento Médico Lilly, Alcobendas, Madrid (España).*

²*Servicio de Pediatría, Hospital General Universitario de Alicante, Universidad Miguel Hernández, Alicante (España).*

³*Departamento Médico Lilly, Alcobendas, Madrid (España).*

Correspondencia: María Costi, costi_maria@lilly.com

Palabras clave en inglés: economic evaluation; pharmacoeconomics; guidelines; quality control; checklist.

Palabras clave en español: evaluación económica; farmacoeconomía; directrices; calidad metodológica; lista-guía.

Fecha de recepción: 24 de febrero de 2010 • Fecha de aceptación: 1 de marzo de 2010

Fecha de publicación en Internet: 25 de marzo de 2010

Una revista.... 5 claves

1ª clave: La grandeza de la letra pequeña

2ª clave: Coge el PICO... y la pala

3ª clave: Inicia el viaje en TRIP... y piensa en verde

4ª clave: Usa la VARA metodológica

5ª clave: Pon más “ciencia” en el “arte” de la medicina

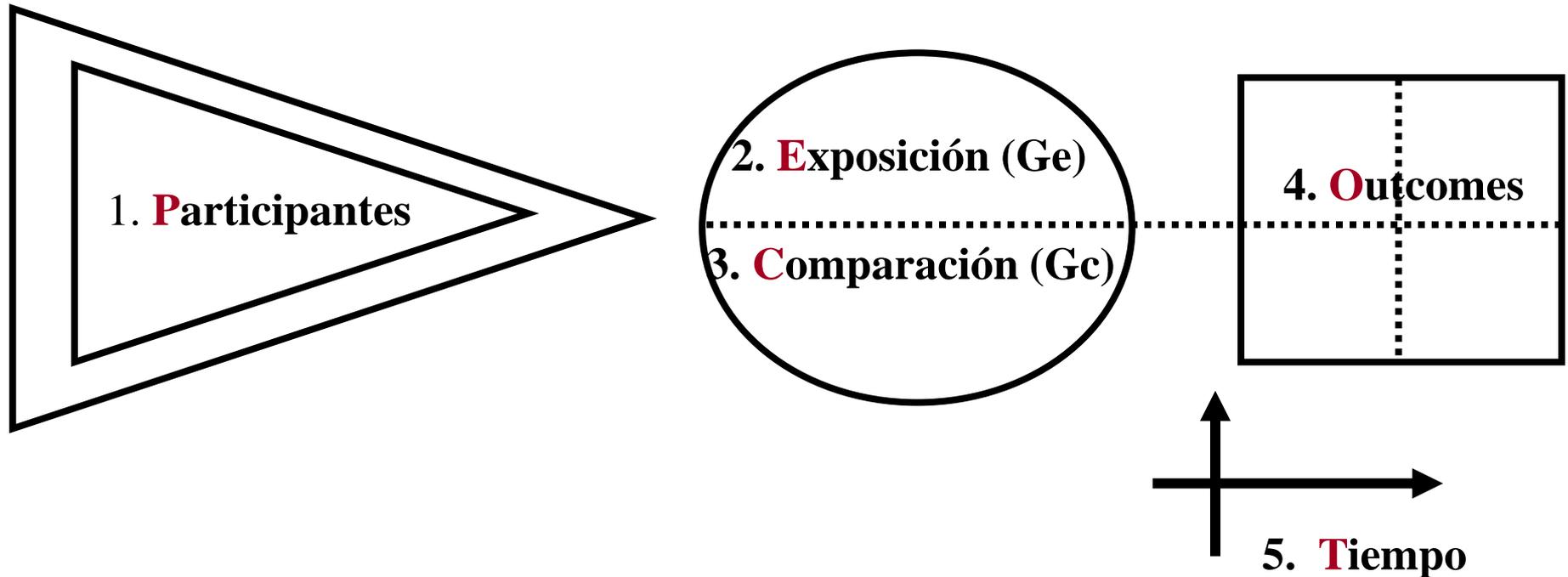
GATE: Generic Appraisal Tool for Epidemiology (Rod Jackson)

R= representative?

A= allocated or adjusted?

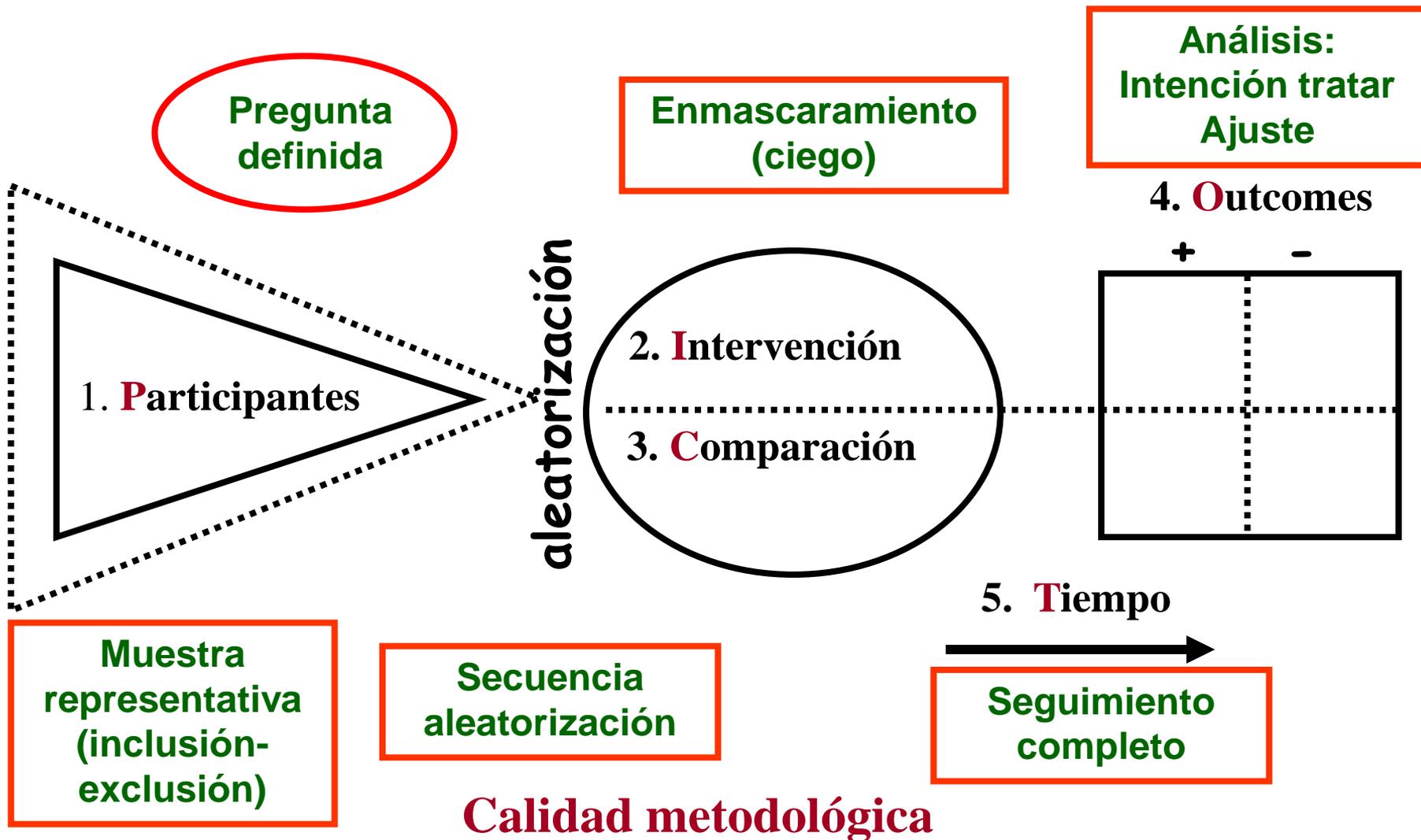
A= accounted for?

Mbo= measured ?
blind or objective ?



Valoración crítica con dibujos: los 5 elementos de PECOT

GATE: ensayos clínicos



No se recomienda la utilización de ciclos múltiples de corticoides prenatales en el riesgo de parto prematuro

Murphy KE, et al. Multiple course of antenatal corticosteroids for preterm birth (MACS): a randomised controlled trial

Lancet. 2008; 372: 143-51

Lo que se sabe del tema:

- El beneficio del ciclo único de **corticoide prenatal** entre la 24 y 34 SG con riesgo de parto prematuro es unánimemente admitido
- Sin embargo, la utilización de **ciclos repetidos** se mantiene en controversia
- Para contestar a la eficacia y seguridad de los ciclos múltiples se esperaba con interés el resultado del estudio **MACS** (Multiple course of Antenatal Corticosteroids for preterm birth Study)

Así que....

Validez interna (Jadad= 5)

Validez externa (multicéntrico,
tamaño muestral y mínimas
pérdidas pre y postaleatorización)

Uso de variable compuesta (aunque
también se analizan separado)

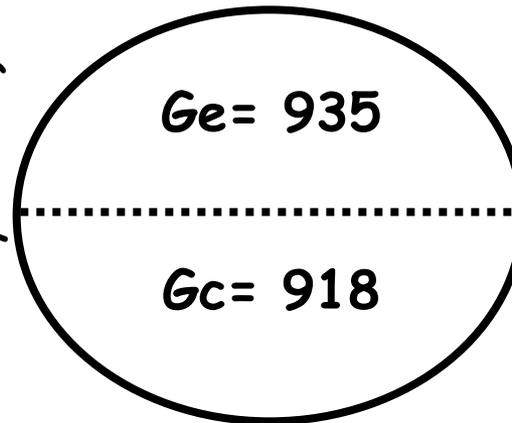
Población
n= 1858

CI: embarazadas 25-32
SG y que no paren en 14
días
80 centros de 20 países

Aleatorización
(estratificada por
edad y centro)

Exposición

(2 dosis 12mg Bm cada 24 hs;
repetidos cada 14 días)



Comparación
(placebo)

Outcomes

(mortalidad y
morbilidad)

+

-

| | |
|-----|-----|
| 121 | 814 |
| 115 | 803 |

Tiempo (embarazo y
periodo neonatal)

Ciclos cada 14 días (no cada 7)

Que aporta este estudio:

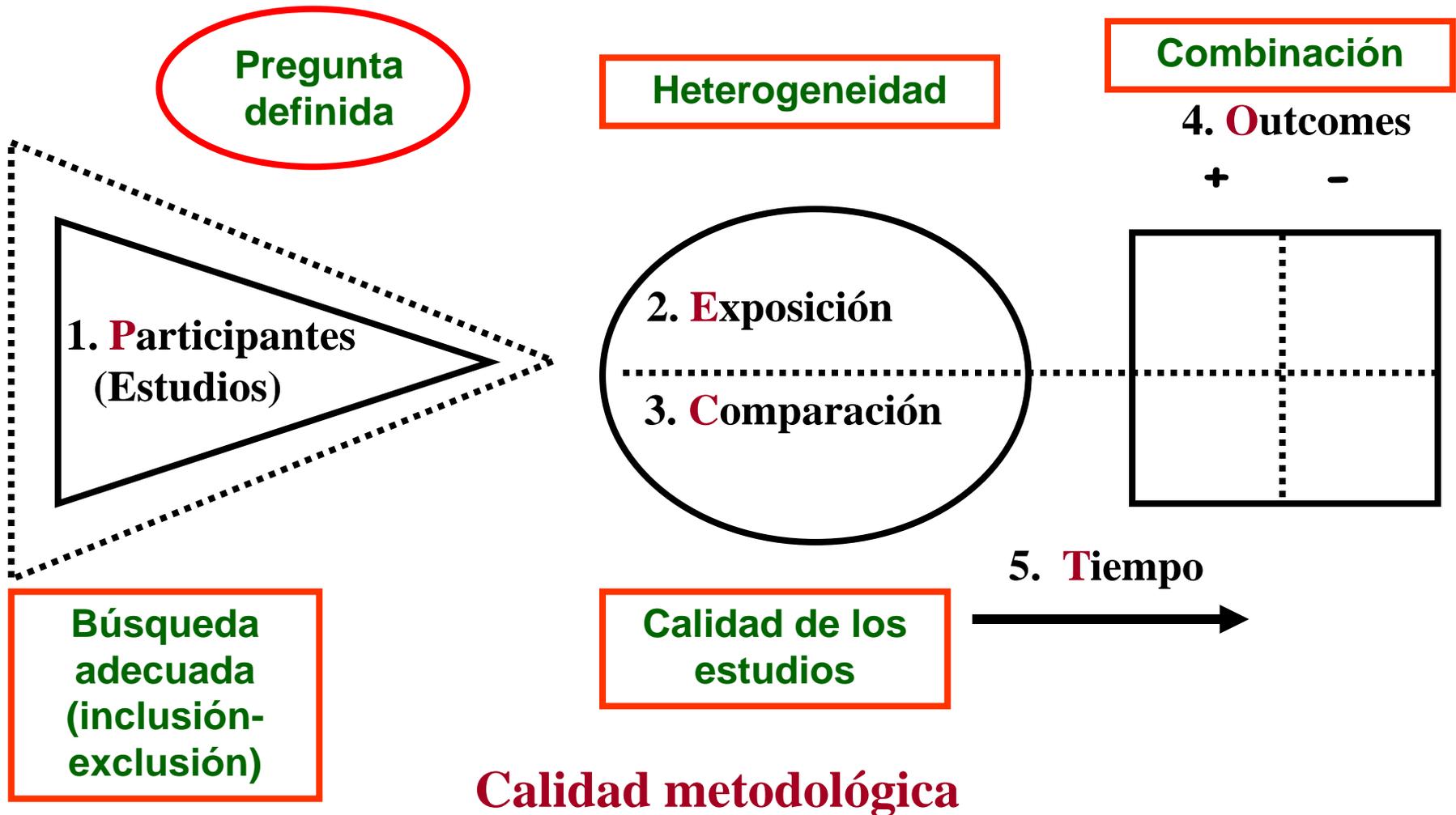
- La variable principal compuesta fue similar en Ge y Gc (12,9% vs 12,5%, $p=0,83$)
- El Ge presentó, respecto al Gc, menor peso (2216 vs 2330, $p=0,0026$), talla (44,5 vs 45,4, $p<0,001$) y PC (31,1 vs 31,7, $p<0,001$)

Conclusión del estudio: no se recomiendan múltiples dosis de corticoides antenatales por una mala relación entre eficacia (no mejora la morbimortalidad) y seguridad (disminuye P, T y PC)

Aplicabilidad en la práctica clínica:

- Se recomienda administrar un solo ciclo de corticoides para el riesgo de parto prematuro, ante la comprobación en la disminución del crecimiento fetal (dada la discordancia con otros estudios: ACTORDS y la RS)
- La escasa información sobre efectos a largo plazo reafirma dicha prudente actitud

GATE: revisiones sistemáticas



Los corticoides inhalados previenen reagudizaciones en niños pequeños catalogados tanto de asma como de sibilantes recurrentes

Castro-Rodriguez JA, Rodrigo GJ. Efficacy of inhaled corticosteroids in infants and preschoolers with recurrent wheezing and asthma: a systematic review with meta-analysis.

Pediatrics. 2009; 123:e519-25.

Lo que se sabe del tema:

- El asma es la enfermedad crónica de más prevalencia en la infancia.
- En el niño mayor, la eficacia del tratamiento de mantenimiento con corticoides inhalados (CI) es evidente. Sin embargo existe cierto debate sobre su eficacia en los primeros años de vida
- Es difícil distinguir asma de sibilantes recurrentes secundarios a procesos infecciosos.
- Los fenotipos de asma (Índice Predictivo de Asma) no han demostrado su utilidad predictiva, especialmente de la respuesta a CI
- Resulta interesante estimar la eficacia de los CI en este heterogéneo grupo de pacientes

Así que....

Bases: Medline, Embase, Cochrane (1966-2008)

Criterios PRISMA

Tamaño muestral

29/89 seleccionados

Corticoides y pautas diferentes

Calidad Escala Jadad
4-5: 14/29
3: 12/29
2: 1/29

Outcome principal
Sólo 16 estudios; (12 asma)
2805 niños

Outcomes

(Reagudización de asma:
corticoides sistémicos)

+ -

| | |
|--------------|--|
| 314 (18%) | |
| 341 (32%) | |

Tiempo (4-36 sem)

Exposición
(Corticoides
inhalados >4 sem.)

$G_e = 1743$

$G_c = 1062$

Comparación
(placebo)

29 ECA
niños
3.529

Población estudio

CI: Pacientes < 6 años con sibilantes recurrentes o asma (>6 meses)

Falta información sobre criterios inclusión de los estudios y definición de asma/sibilantes o atopia

Que aporta este estudio:

Medida principal: Reagudizaciones (16/29 estudios: 2.805 niños):

Menor incidencia en grupo CI vs placebo (18 % y 32,1%);

RR 0,59 [IC 95 % 0,52 a 0,67], NNT 7 [IC 95 % 6 a 9]

Medidas secundarias:

Mejoría escalas síntomas, uso de salbutamol, FEV1 y PEF

Subgrupos:

Sibilantes vs asma RR 0,65 (0,55-0,80) vs 0,50 (0,41-0,61) p=0,04

No diferencias <2 años vs 2-6 años ni atópicos vs no atópicos, tipo de corticoide o dispositivo de administración

Conclusión del estudio: los CI son útiles en lactantes y preescolares con sibilantes recurrentes/asma para reducir reagudizaciones (40 %), independientemente de la edad, diagnóstico, atopia, tipo y método.

Aplicabilidad en la práctica clínica:

- A pesar de las dudas para clasificar a los pacientes, una reducción del 40% (NNT 7) parece justificar una prueba terapéutica con CI 4-6 semanas