

MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

DR: EDUARDO ZEBADÚA

ALUMNO(A): ITZEL VALERIA ESPINOSA SARAUS

MEDICINA HUMANA

8vo SEMESTRE

27-OCTUBRE -2020



Cap. 7 Revisiones sistemáticas y metaanálisis

La RS tiene un formato especial que ofrece una gran ayuda a quienes la consultan para encontrar de manera ágil los resultados de la investigación realizada sobre un tema importante. La enorme ventaja que tiene el acceder a una RS es que no requiere practicar, después de su lectura, una validación interna; procedimiento que debe de llevarse a cabo con frecuencia en los artículos primarios, sin importar que la revista donde se publican goce de un alto impacto.

Las RS se han convertido en una ayuda invaluable para todos los profesionales de las ciencias de la salud, en virtud de que ante el incremento exponencial de los artículos de investigación básica y clínica, el realizar el análisis crítico de la información, en forma individual, es una actividad prácticamente imposible de llevar a cabo.

El uso de una metodología explícita y sistemática en estas revisiones limita los sesgos sistemáticos y reduce los efectos del azar, mostrando de esta manera resultados más confiables y así llegar a conclusiones con base científica, otorgando mayor seguridad en la toma de decisiones. La Colaboración Cochrane fue la que formalizó y estructuró la metodología de estos estudios en Oxford, y de allí para todo el mundo, creando la Cochrane Database of Systematic Reviews-CDSR.

El formato de una RS consta de:

Una carátula donde figuran el título, detalles de citación y direcciones de contacto.

Una sinopsis preparada en colaboración con el Australasian Cochrane Centre.

Un resumen que consta de:

- a) Antecedentes
- b) Objetivos
- c) Estrategias de búsqueda
- d) Criterios de selección de los artículos e) Obtención y análisis de los datos
- f) Resultados principales
- g) Conclusiones de los revisores

El extenso del texto consta de:

Antecedentes

Objetivos

Criterios para la selección de los estudios de la revisión:

- Tipos de estudios
- Tipos de participantes
- Tipos de intervenciones
- Tipos de medidas de resultados

Estrategia de búsqueda para la identificación de los estudios

Métodos de revisión

Descripción de los estudios

Calidad metodológica

Resultados

Discusión

Conclusión de los revisores

- Implicaciones para la práctica
- Implicaciones para la investigación

Agradecimientos

Conflictos de interés

Referencias:

a) Referencias de los estudios

- Estudios incluidos
- Estudios excluidos
- Estudios pendientes de evaluación
- Estudios en curso

b) Otras referencias

- Referencias adicionales
- Otras versiones publicadas de esta revisión

Cuadros, tablas y figuras:

a) Características de los estudios incluidos

b) Características de los estudios en curso

- c) Comparaciones, datos y gráficos
- d) Cuadros adicionales

Las revisiones sistemáticas pueden llevarse a cabo tomando en cuenta todos los estudios analíticos, pero lo más frecuente y el mayor número de revisiones sistemáticas es sobre estudios clínicos. En relación al tema y al objetivo específico que percibe la revisión, se han seleccionando estudios de cohorte, casos y controles y transversales comparativos.

Evaluación de una revisión sistemática

La RS identifica un problema importante.

Búsqueda en las bases de datos apropiadas y exploración de otras fuentes importantes.

Validez interna de los artículos que fueron seleccionados.

¿Qué sensibilidad tienen los resultados frente a la forma de realizar el estudio?

¿Se han interpretado los resultados numéricos con sentido común, teniendo en cuenta los aspectos más amplios del problema?

Metaanálisis

Es el valor cuantitativo de una revisión sistemática; otra definición es el uso de los métodos estadísticos para resumir los resultados de los estudios independientes entre sí. Greenhalgh lo define como la síntesis estadística de los resultados numéricos de varios estudios que han analizado la misma cuestión.

De acuerdo a estas definiciones, se puede inferir que el metaanálisis no puede existir sin una revisión sistemática previa y, por otro lado, no siempre el metaanálisis se puede hacer, como sucede cuando no hay homogeneidad en los resultados de cada estudio individual, es decir, el metaanálisis no se puede practicar cuando hay heterogeneidad en los resultados de los artículos individuales, mas siempre existe la posibilidad de evaluar la heterogeneidad utilizando con más frecuencia la chi cuadrada de Cochrane.

En cuanto a la calidad del informe del metaanálisis se utiliza la declaración QUOROM, cuyo acrónimo significa: QU: Quaility (calidad); O: Of (de los...); R: reporting (informes); O: Of (de los...); y M: metaanalysis (metaanálisis). Actualmente, los resultados de los metaanálisis se presentan en un gráfico conocido como metaview (vista del metaanálisis) o como fores plot (gráfico arbóreo).

Al final de la gráfica, se coloca una figura de aspecto romboidal, cuyo diámetro será más pequeño mientras más grande sea la muestra estudiada. Es muy frecuente que en estas gráficas, al lado izquierdo de la línea vertical, se coloquen los resultados del experimento y, del lado derecho, se pongan los resultados de los controles incluidos en los estudios revisados. A simple vista, si las líneas transversales cruzan la línea de no efecto se consideran como no significativos los resultados; por el contrario, cuando no la cruzan, estarán a favor del experimento si quedan en el lado izquierdo, o del control si quedan en el lado derecho.