

RECOMENDACIÓN 2

BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE EFECTOS DESEABLES E INDESEABLES

Guía de Práctica Clínica Disrafias Espinales - 2017

PREGUNTA 2.- ECOGRAFÍA A LAS 20-24 SEMANAS PARA DETECCIÓN DE DEFECTOS DEL CIERRE DEL TUBO NEURAL

Pregunta solicitada: En mujeres embarazadas, ¿Se debe realizar búsqueda de signos de defectos del cierre del tubo neural (signos directos como el defecto en sí e indirectos como ausencia de cisterna magna, ventriculomegalia, depresión de huesos frontales) en ecografía de las 20-24 semanas en comparación a no buscar estos signos?

BÚSQUEDA DE LA EVIDENCIA

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas asociadas al tema de “Disrafias Espinales”. Las bases de datos utilizadas fueron: Cochrane database of systematic reviews (CDSR); Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (DARE); HTA Database; PubMed; LILACS; CINAHL; PsychINFO; EMBASE; EPPI-Centre Evidence Library; 3ie Systematic Reviews and Policy Briefs Campbell Library; Clinical Evidence; SUPPORT Summaries; WHO institutional Repository for information Sharing; NICE public health guidelines and systematic reviews; ACP Journal Club; Evidencias en Pediatría; y The JBI Database of Systematic Reviews and implementation Reports. No se aplicaron restricciones en base al idioma o estado de publicación. Dos revisores de manera independiente realizaron la selección de los títulos y los resúmenes, la evaluación del texto completo y la extracción de datos. Un investigador experimentado resolvió cualquier discrepancia entre los distintos revisores. En caso de considerarse necesario, se integraron estudios primarios.

Seleccionadas las revisiones sistemáticas o estudios primarios asociadas a la temática, se clasificaron en función de las potenciales preguntas a las que daban respuesta. Los resultados se encuentran alojadas en la plataforma Living Overview of the Evidence (L-OVE). Por lo tanto, al momento de definir la pregunta, la evidencia ya se encontraba clasificada según intervenciones que comparadas.

SÍNTESIS DE LA EVIDENCIA

Análisis de los componentes de la pregunta en formato PICO

POBLACIÓN

Embarazadas

INTERVENCIÓN

Ecografía a las 20-24 semanas

COMPARACIÓN

No hacer ecografía

DESENLACE (OUTCOME)

Exactitud diagnóstica, impacto diagnóstico

Resumen de la evidencia identificada

No se encontraron revisiones sistemáticas para responder impacto diagnóstico y para exactitud diagnóstica, se extendió la búsqueda a través de guías clínicas o síntesis amplias, encontrando un estudio primario observacional.

Tabla resumen de la evidencia identificada

	Impacto diagnóstico	Exactitud diagnóstica
Revisión Sistemática	0	0
Estudios primarios	0	1 [1] (observacional)

Ver resultados de [Link a la pregunta en L·OVE](#) en plataforma L·OVE

Análisis de lo estudio

Identificamos un único estudio observacional evaluando el impacto de la realización de la ecografía del segundo trimestre en unos contextos relativamente contemporáneos, y adicionado a la ecografía del primer trimestre (en la mayoría de los pacientes).

Tabla de Resumen de Resultados (Summary of Findings)

Ecografía a las 20-24 semanas para detectar defectos del cierre neural			
Pacientes	Mujeres embarazadas de 20-24 semanas		
Intervención	Ecografía a las 20-24 semanas para búsqueda de defectos del cierre del tubo neural		
Comparación	No hacer ecografía		
Desenlaces	Efecto por 1000 pacientes testeados Prevalencia 0,116%*	Certeza de la evidencia (GRADE)	Mensajes clave en términos sencillos
Sensibilidad de 86% Especificidad de 96% -- 1 estudio [1]			
Verdaderos positivos	100 por 100.000	⊕⊕○○ ^{1,2} Baja	De los casos 151 casos detectados, un 8,6% falleció durante el embarazo o al momento del parto. En el 59,6% de los casos las mujeres optaron por el aborto (59,6%) y un 31,7% fueron nacidos vivos. Es decir, en 5 por 100.000 casos se podría haber evaluado algún tratamiento intrauterino, o planificado el embarazo y parto de forma de mejorar los desenlaces.
Falsos negativos	16 por 1000	⊕⊕○○ ^{1,2} Baja	Probablemente no hay cambios de conducta en este grupo. Se pierden oportunidades de intervenir, (de manera similar a los verdaderos positivos)
Verdaderos negativos	99884 por 100.000	⊕⊕○○ ¹ Baja	No debiera haber diferencia en conducta entre las dos opciones cuando el resultado es negativo.
Falsos positivos	0 Por 100.000	⊕⊕⊕○ ¹ Moderada	Con las técnicas actuales, y la verificación con nuevos exámenes, la ocurrencia de falsos positivos sería mínima o inexistente.
Efectos adversos		No tiene efectos adversos	

GRADE: grados de evidencia del GRADE Working Group

*La prevalencia está basada en la reportada en el lugar que se realizó el estudio (British Columbia, Canadá).

¹ Estudio retrospectivo y con sesgo de detección

² La población podría no parecerse a la población chilena en muchos aspectos, incluyendo la tasa de aborto

Fecha de elaboración de la tabla: 03/11/2017

Referencias

1. Van Allen MI, Boyle E, Thiessen P, McFadden D, Cochrane D, Chambers GK, Langlois S, Stathers P, Irwin B, Cairns E, MacLeod P, Delisle MF, Uh SH. The impact of prenatal diagnosis on neural tube defect (NTD) pregnancy versus birth incidence in British Columbia. J Appl Genet. 2006;47(2):151-8. PubMed PMID: 16682757.