

RECOMENDACIÓN 3

BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE EFECTOS DESEABLES E INDESEABLES Guía de Práctica Clínica cáncer de testículos en personas de 15 años y más 2017

PREGUNTA 3 - RADIOTERAPIA VERSUS VIGILANCIA EN SEMINOMA ESTADIO I

Pregunta solicitada: En hombres con cáncer testicular del tipo seminoma estadio I, ¿Se debe realizar tratamiento adyuvante (quimioterapia o radioterapia o vigilancia activa), en comparación a sólo realizar orquiectomía?

BÚSQUEDA DE LA EVIDENCIA

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas asociadas al tema de “Testicular cancer”. 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

Pacientes con cáncer testicular tipo seminoma etapa I

INTERVENCIÓN

Tratamiento adyuvante radioterapia

COMPARACIÓN

Vigilancia activa

DESENLACE (OUTCOME)

Mortalidad, recaída

Resumen de la evidencia identificada

Se identificaron 3 revisiones sistemáticas [1-3] que incluyen 14 estudios primarios [4-17], todos observacionales.

Tabla resumen de la evidencia identificada

Revisión Sistemática	3
Estudios primarios	14 (No aleatorizados)

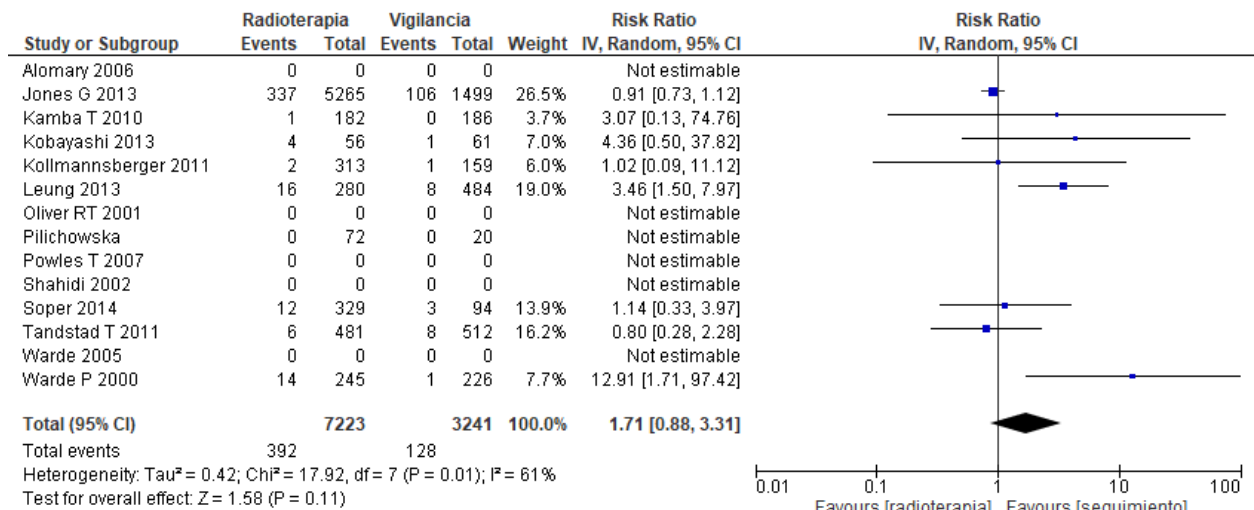
Ver resultados de "[Link a la pregunta en L-OVE](#)" en plataforma L-OVE

Estimador del efecto

Se realizó un análisis de la matriz de evidencia, ver detalle de las revisiones sistemáticas y estudios evaluados: [Radioterapia versus vigilancia en seminoma estadio I](#). Considerando que ninguna revisión sistemática identificada incluyó todos los estudios primarios relevantes, se rehízo el metanálisis.

Metanálisis

Mortalidad



Recaida

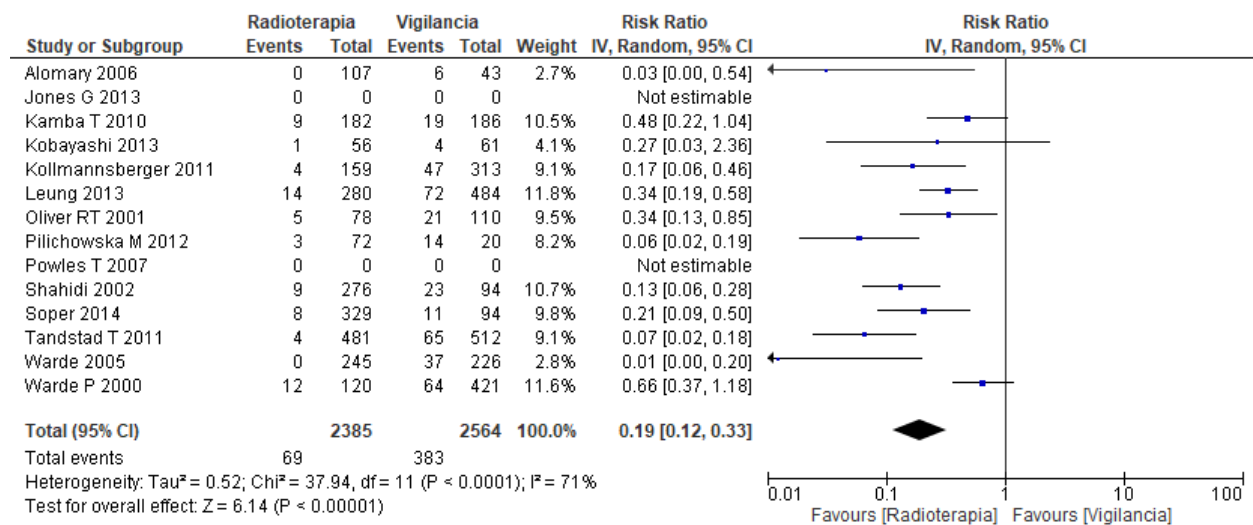


Tabla de Resumen de Resultados (Summary of Findings)

RADIOTERAPIA VERSUS VIGILANCIA EN SEMINOMA ESTADIO I						
Pacientes Intervención Comparación	Seminoma estadio I Radioterapia Vigilancia					
Desenlaces	Efecto relativo (IC 95%)	Efecto absoluto estimado*			Certeza de la evidencia (GRADE)	Mensajes clave en términos sencillos
		CON Vigilancia	CON Radioterapia	Diferencia (IC 95%)		
Mortalidad	RR 1,71 (0,88 a 3,31) (9 estudios/ 10464 pacientes) [5- 9, 12, 15, 16, 18]	39 por 1000	68 por 1000	Diferencia: 28 pacientes más por 1000 (5 menos a 91 más)	⊕○○○ ^{1,2} Muy baja	No está claro si radioterapia comparada con vigilancia disminuye o aumenta la mortalidad porque la certeza de la evidencia es muy baja.
Recaída	RR 1,71 (0,88 a 3,31) (12 estudios/ 3486 pacientes) [4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 16, 19, 20]	147 por 1000	29 por 1000	Diferencia: 118 pacientes menos por 1000 (85 a 132 menos)	⊕⊕○○ ¹ Baja	Radioterapia comparado con vigilancia podría disminuir recaída, pero la certeza de la evidencia es baja.

IC: Intervalo de confianza del 95%.

RR: Riesgo relativo.

GRADE: grados de evidencia del GRADE Working Group (ver más adelante).

*Los riesgos CON vigilancia están basados en los riesgos del grupo control en los estudios. El riesgo CON radioterapia (y su intervalo de confianza) está calculado a partir del efecto relativo (y su intervalo de confianza).

¹ Diseño de estudio no aleatorizado (observacionales).

² Se disminuyó un nivel de certeza de evidencia por imprecisión por amplio intervalo de confianza con decisiones diferentes a cada extremo.

Fecha de elaboración de la tabla: 04/10/2017

Referencias

1. Chung P, Mayhew LA, Warde P, Winqvist E, Lukka H, Genitourinary Cancer Disease Site Group of Cancer Care Ontario's Program in Evidence-based Care. Management of stage I seminomatous testicular cancer: a systematic review. *Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain))*. 2010;22(1):6-16.
2. Martin JM, Panzarella T, Zwahlen DR, Chung P, Warde P. Evidence-based guidelines for following stage 1 seminoma. *Cancer*. 2007;109(11):2248-56.
3. Petrelli F, Coiu A, Cabiddu M, Ghilardi M, Borgonovo K, Lonati V, Barni S. Surveillance or Adjuvant Treatment With Chemotherapy or Radiotherapy in Stage I Seminoma: A Systematic Review and Meta-Analysis of 13 Studies. *Clinical genitourinary cancer*. 2015;13(5):428-34.
4. Alomary I, Samant R, Gallant V. Treatment of stage I seminoma: a 15-year review. *Urologic oncology*. 2006;24(3):180-3.
5. Jones G, Arthurs B, Kaya H, Macdonald K, Qin R, Fairbanks RK, Lamoreaux WT, Jawed I, Tward JD, Martincic D, Shivnani AT, Lee CM. Overall survival analysis of adjuvant radiation

- versus observation in stage I testicular seminoma: a surveillance, epidemiology, and end results (SEER) analysis. *American journal of clinical oncology*. 2013;36(5):500-4.
6. Kamba T, Kamoto T, Okubo K, Teramukai S, Kakehi Y, Matsuda T, Ogawa O. Outcome of different post-orchietomy management for stage I seminoma: Japanese multi-institutional study including 425 patients. *International journal of urology : official journal of the Japanese Urological Association*. 2010;17(12):980-7.
 7. Kobayashi K, Saito T, Kitamura Y, Nobushita T, Kawasaki T, Hara N, Takahashi K. Oncological outcomes in patients with stage I testicular seminoma and nonseminoma: pathological risk factors for relapse and feasibility of surveillance after orchietomy. *Diagnostic pathology*. 2013;8:57.
 8. Kollmannsberger C, Tyldesley S, Moore C, Chi KN, Murray N, Daneshmand S, Black P, Duncan G, Hayes-Lattin B, Nichols C. Evolution in management of testicular seminoma: population-based outcomes with selective utilization of active therapies. *Annals of oncology : official journal of the European Society for Medical Oncology / ESMO*. 2011;22(4):808-14.
 9. Leung E, Warde P, Jewett M, Panzarella T, O'Malley M, Sweet J, Moore M, Sturgeon J, Gospodarowicz M, Chung P. Treatment burden in stage I seminoma: a comparison of surveillance and adjuvant radiation therapy. *BJU international*. 2013;112(8):1088-95.
 10. Oliver RT, Edmonds PM, Ong JY, Ostrowski MJ, Jackson AW, Baille-Johnson H, Williams MV, Wiltshire CR, Mott T, Pratt WR. Pilot studies of 2 and 1 course carboplatin as adjuvant for stage I seminoma: should it be tested in a randomized trial against radiotherapy?. *International journal of radiation oncology, biology, physics*. 1994;29(1):3-8.
 11. Pilichowska M, Pęczkowski P, Rosińska-Okrasa D, Trzaska B, Skowrońska-Gardas A, Demkow T. Treatment of stage I seminoma: 25 years of experience. *Contemporary oncology (Poznań, Poland)*. 2012;16(2):104-7.
 12. Powles, T., Oliver, T., Ostrowski, M., Levay, J., Shamash, J., Williams, M.. The long term side effects of adjuvant carboplatin for stage 1 seminoma. *ASCO Meeting Abstracts*. 2007;25(18_suppl).
 13. Shahidi M, Norman AR, Dearnaley DP, Nicholls J, Horwich A, Huddart RA. Late recurrence in 1263 men with testicular germ cell tumors. Multivariate analysis of risk factors and implications for management. *Cancer*. 2002;95(3):520-30.
 14. Soper MS, Hastings JR, Cosmatos HA, Slezak JM, Wang R, Lodin K. Observation versus adjuvant radiation or chemotherapy in the management of stage I seminoma: clinical outcomes and prognostic factors for relapse in a large US cohort. *American journal of clinical oncology*. 2014;37(4):356-9.
 15. Tandstad T, Smaaland R, Solberg A, Bremnes RM, Langberg CW, Laurell A, Stierner UK, Ståhl O, Cavallin-Ståhl EK, Klepp OH, Dahl O, Cohn-Cedermark G. Management of seminomatous testicular cancer: a binational prospective population-based study from the Swedish norwegian testicular cancer study group. *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology*. 2011;29(6):719-25.
 16. Warde P, Gospodarowicz MK, Panzarella T, Catton CN, Sturgeon JF, Moore M, Goodman P, Jewett MA. Stage I testicular seminoma: results of adjuvant irradiation and surveillance.

Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology.
1995;13(9):2255-62.

17. Warde, P. R., Chung, P., Sturgeon, J., Panzarella, T., Giuliani, M., Tew-George, B., Jewett, M., Bayley, A., Moore, M., Catton, C., Gospodarowicz, M.. Should surveillance be considered the standard of care in stage I seminoma?. ASCO Meeting Abstracts. 2005;23(16_suppl).