



SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
DEPARTAMENTO DE SALUD BASADA EN EVIDENCIA
Y GARANTÍAS SANITARIAS

Proceso de revisión de vigencia de recomendaciones

Guías de Práctica Clínica: Disrafias Espinales, Diagnóstico y Tratamiento

La División de Prevención y Control de Enfermedades de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, a través del Departamento de Salud Basada en Evidencia y Garantías Sanitarias, ha iniciado un proceso de revisión de vigencia y actualización de las recomendaciones contenidas en las guías de práctica clínica GES. Este proceso se divide en 2 etapas, siendo la primera de ellas la revisión de vigencia de las recomendaciones. Posteriormente, y considerando los resultados de la evaluación de vigencia, se dará inicio a la actualización propiamente tal, proceso que se inicia con la formulación de preguntas para cada una de las guías de práctica clínica.

El proceso de revisión se realizó en abril de 2017 y participaron profesionales representantes del Hospital Dr. Luis Tisné Brouse, Hospital Sótero del Río, Instituto Teletón, Colegio de Kinesiólogos, Sociedad de Neurocirugía de Chile, PUC, FONASA, Programa Nacional de Infancia, DIGERA y DIVAP del Ministerio de Salud.

Las recomendaciones fueron revisadas utilizando criterios estandarizados, siendo definida como VIGENTE aquella recomendación que cumple los siguientes criterios:

- La recomendación propone realizar una acción concreta.
- La recomendación propone realizar una acción que genera más beneficio que daño en la población.
- La recomendación propone realizar una acción que es factible de realizar en el contexto actual (no es una práctica en desuso).

Se utilizó un formulario para revisión de las recomendaciones de la guía de práctica clínica, en la que cada evaluador respondió las siguientes preguntas, asignando un puntaje entre 1 a 6, siendo 1 totalmente en desacuerdo y 6 totalmente de acuerdo:

- ¿Esta recomendación propone realizar una acción que genera más beneficio que daño en la población?
- ¿Esta recomendación propone realizar una acción que es factible de realizar en el contexto actual (no es una práctica en desuso)?

Las respuestas fueron analizadas para cada criterio y recomendación. Cuando la mediana del puntaje fue 4 ó más en ambos criterios, la recomendación se consideró VIGENTE. Si la mediana del puntaje fue 3 ó menos en al menos un criterio, la recomendación se definió como NO VIGENTE.

Luego de analizar los resultados, las recomendaciones vigentes son las siguientes:

Recomendaciones Vigentes
Suplir con 4 mg/día de ácido fólico a mujeres con factores de riesgo 2 meses antes y en primer trimestre de embarazo programado.
Suplir con 4 mg/día de ácido fólico a mujeres con factores de riesgo que no aseguren el control de su fertilidad.
Evitar, en la medida de lo posible, el uso de carbamazepina y ácido valproico, en mujeres que deseen embarazarse.
El recién nacido con disrafia abierta debe ser atendido con materiales que no contengan látex.
La zona del defecto debe ser limpiada con suero fisiológico y cubierta con una gasa estéril humidificada con lo mismo.
El RN debe ser posicionado dejando libre la zona del defecto.
Si ha nacido en un centro que no cuenta con neurocirujano, programar traslado apenas se logre estabilizar hemodinámicamente.
Realizar ecografía cerebral para detectar hidrocefalia y otras malformaciones asociadas.
Realizar exámenes preoperatorios: hemograma, TTPK, glicemia, tiempo protrombina.
Proceder al cierre del defecto antes de las 72 hrs de vida, excepto consentimiento informado expresa o decisión de los padres y comité de ética.
En caso de sospecha de disrafia espinal oculta, derivar a neurocirujano.
Solicitar radiografía de columna y RNM del segmento en que se sospecha está el defecto.
Completar estudio con electrodiagnóstico y urodinamia.

El panel de expertos estuvo compuesto por los siguientes profesionales:

1. Dra. Carmen Icarte Barrientos, Médico Fisiatra, Instituto Teletón.
2. Dr. Christian Cantillano Malone, Médico Neurocirujano Pediátrico, Sociedad de Neurocirugía de Chile, Hospital Sótero del Río, PUC.
3. Sra. Marcela Gonzalez Segovia, Matrona, Hospital Dr. Luis Tisné Brousse.
4. Sra. Roxana Boke Cárdenas, Enfermera-Matrona, Instituto Teletón.
5. Sra. María Inés Bravo Castillo, Kinesióloga, Colegio de Kinesiólogos de Chile.
6. Sra. Ivonne Espinoza Pozo, Enfermera, FONASA.
7. Sra. Hernan Mery Torres, Terapeuta Ocupacional, DIPRECE, Depto. Rehabilitación y Discapacidad, MINSAL.
8. Srta. Luz Cole Wells, Enfermera, DIPRECE, Programa Nacional de Infancia.

El detalle de los resultados de la evaluación se presenta en ANEXO.

ANEXO: Puntajes obtenidos en el proceso de revisión de vigencia de las recomendaciones.

Recomendación	Más beneficio que daño (mediana)	Acción factible de realizar (mediana)	Vigencia
1. Suplir con 4 mg/día de ácido fólico a mujeres con factores de riesgo 2 meses antes y en primer trimestre de embarazo programado.	6	6	VIGENTE
2. Suplir con 4 mg/día de ácido fólico a mujeres con factores de riesgo que no aseguren el control de su fertilidad.	6	4	VIGENTE
3. Evitar, en la medida de lo posible, el uso de carbamazepina y ácido valproico, en mujeres que deseen embarazarse.	6	5	VIGENTE
4. El recién nacido con disrafia abierta debe ser atendido con materiales que no contengan látex.	6	5,5	VIGENTE
5. La zona del defecto debe ser limpiada con suero fisiológico y cubierta con una gasa estéril humidificada con lo mismo.	6	5	VIGENTE
6. El RN debe ser posicionado dejando libre la zona del defecto.	6	6	VIGENTE
7. Si ha nacido en un centro que no cuenta con neurocirujano, programar traslado apenas se logre estabilizar hemodinámicamente	6	5	VIGENTE
8. Realizar ecografía cerebral para detectar hidrocefalia y otras malformaciones asociadas	6	5	VIGENTE
9. Realizar exámenes preoperatorios: hemograma, TTPK, glicemia, tiempo protrombina	6	6	VIGENTE
10. Proceder al cierre del defecto antes de las 72 hrs de vida, excepto consentimiento informado expresa o decisión de los padres y comité de ética	6	5	VIGENTE
11. En caso de sospecha de disrafia espinal oculta, derivar a neurocirujano.	5	5	VIGENTE
12. Solicitar radiografía de columna y RNM del segmento en que se sospecha está el defecto	6	4	VIGENTE
13. Completar estudio con electrodiagnóstico y urodinamia	5	4,5	VIGENTE

Número de evaluadores: 8