

## RECOMENDACIÓN 4

### BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE EFECTOS DESEABLES E INDESEABLES Guía de Práctica Clínica Desprendimiento de Retina no Traumático

#### PREGUNTA 4 - SILICONA O GAS PARA PACIENTES CON DESPRENDIMIENTO REGMATÓGENO DE RETINA

**Pregunta solicitada:** En pacientes operados de DRR, ¿Se debe usar silicona en comparación a uso de gas?

#### BÚSQUEDA DE EVIDENCIA

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas asociadas al tema de “desprendimiento de retina regmatógeno no traumático”. 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 EVIDENCIA

##### Análisis de los componentes de la pregunta en formato PICO

**Población**

Pacientes operados por desprendimiento de retina regmatógeno (DRR)

**Intervención**

Silicona

**Comparación**

Gas

**Desenlace (outcome)**

Fijación de la retina, recurrencia de desprendimiento retinal, efectos adversos operatorios.

**Resumen de la evidencia identificada**

Se encontraron 3 revisiones sistemáticas que incluyen 6 estudios en total, de los cuales 3 corresponden a ensayos controlados aleatorizados.

**Tabla resumen de la evidencia identificada**

Revisiones Sistemáticas	3 [1,2,3]
Estudios primarios	3 ensayos aleatorizados [5,6,7]

Ver [Link a la pregunta en LOVE](#)

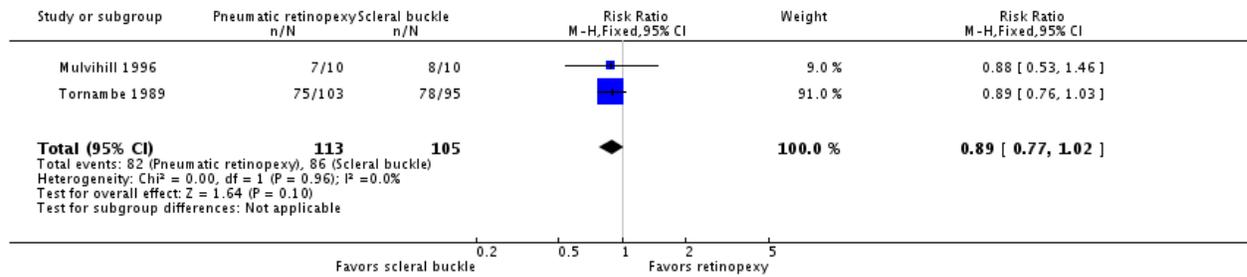
**Estimador del efecto**

Se realizó un análisis de la matriz de evidencia [Colocación de implante epiescleral o cirugía convencional de retina](#) Se identificaron tres revisiones sistemáticas que incluyen tres ensayos aleatorizados en total. Sin embargo, uno de esos ensayos [6] sólo ha sido reportado como resumen de congreso por lo que no es posible extraer información suficiente para incorporarlo al metanálisis. Es por esto que se seleccionaron los estimadores del efecto reportados en la revisión más reciente (Cochrane) para la elaboración de la tabla.

## Metanálisis

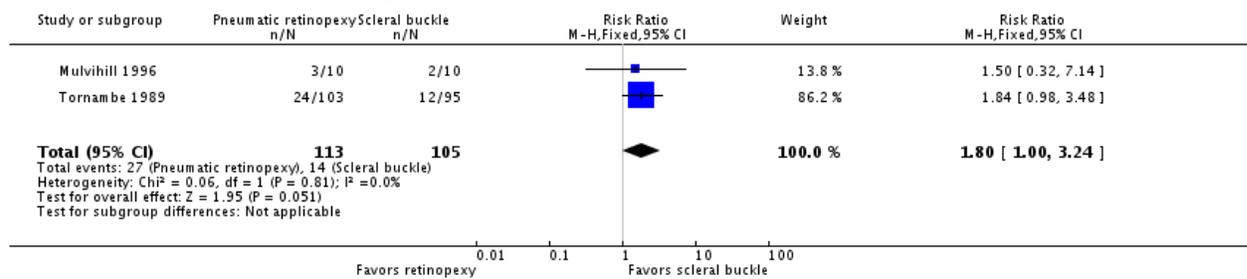
### Readherencia de la retina a los 6 meses

Review: Pneumatic retinopexy versus scleral buckle for repairing simple rhegmatogenous retinal detachments  
 Comparison: 1 Pneumatic retinopexy versus scleral buckle  
 Outcome: 1 Reattachment of the retina at 6 months follow-up



### Recurrencia del desprendimiento de retina a los 6 meses

Review: Pneumatic retinopexy versus scleral buckle for repairing simple rhegmatogenous retinal detachments  
 Comparison: 1 Pneumatic retinopexy versus scleral buckle  
 Outcome: 2 Recurrence of retinal detachment through 6 months follow-up



### Efectos adversos a los 6 meses

Review: Pneumatic retinopexy versus scleral buckle for repairing simple rhegmatogenous retinal detachments  
 Comparison: 1 Pneumatic retinopexy versus scleral buckle  
 Outcome: 3 Adverse events through 6 months follow-up

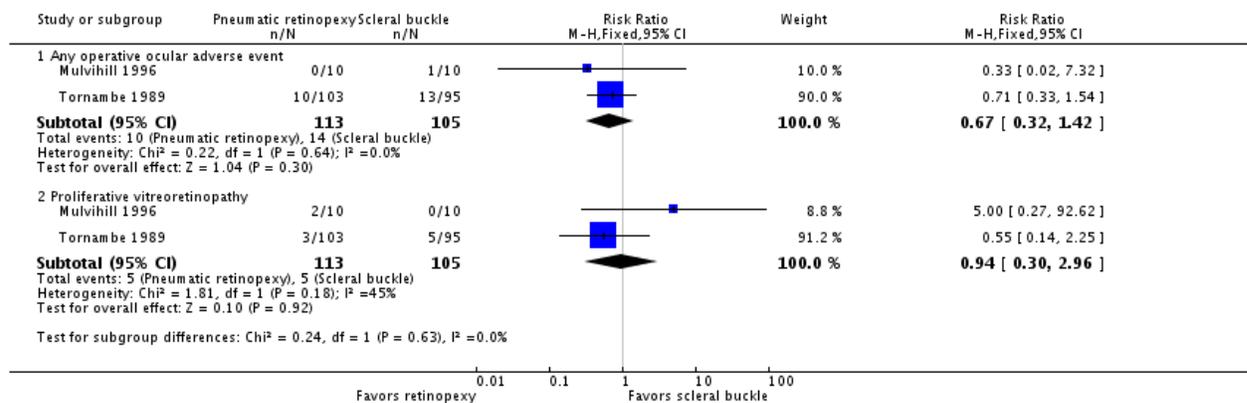


Tabla de Resumen de Resultados (Summary of Findings)

Uso de gas o silicona en pacientes con desprendimiento de retina regmatógeno						
Pacientes	Pacientes con desprendimiento de retina regmatógeno					
Intervención	Cirugía utilizando silicona					
Comparación	Cirugía utilizando gas					
Desenlaces	Efecto relativo (IC 95%)	Efecto absoluto estimado*			Certeza de la evidencia (GRADE)	Mensajes clave en términos sencillos
		Gas	Silicona	Diferencia (IC 95%)		
<b>Readherencia de la retina</b> A los 6 meses	RR 0,89 (0,77 a 1,02) (2 ensayos/ 218 pacientes) [3,4]	726 por 1000	646 por 1000	Diferencia: 80 ojos más por 1000 (167 más a 14 menos)	⊕⊕○○ <sup>1,2</sup> Baja	Con el uso de silicona podría mejorar levemente la readherencia de la retina, pero la certeza de la evidencia es baja.
<b>Recurrencia de desprendimiento de retina</b> A los 6 meses	RR 1,8 (1,0 a 3,24) (2 ensayos/ 218 ojos) [3,4]	239 por 1000	430 por 1000	Diferencia: 191 ojos más por 1000 (0 a 535 más)	⊕⊕○○ <sup>1,2</sup> Baja	Con el uso de silicona podría disminuir levemente la recurrencia de desprendimiento de retina, pero la certeza de la evidencia es baja.
<b>Efectos adversos quirúrgicos oculares</b>	RR 0,67 (0,32 a 1,42) (2 ensayos/ 218 ojos) [3,4]	88 por 1000	59 por 1000	Diferencia: 29 ojos menos por 1000 (60 menos a 38 más)	⊕⊕○○ <sup>1,2</sup> Baja	El uso de gas presenta una leve menor incidencia de efectos adversos quirúrgicos oculares, pero la certeza de la evidencia es baja.
<b>Vitreoretinopatía proliferativa</b>	RR 0,94 (0,3 a 2,96) (2 ensayos/ 218 ojos) [3,4]	44 por 1000	42 por 1000	Diferencia: 2 ojos menos por 1000 (87 menos a 31 más)	⊕⊕○○ <sup>1,2</sup> Baja	Podría haber poca o nula diferencia entre la silicona y el gas en aparición de vitreoretinopatía proliferativa, pero la certeza de la evidencia es baja.

IC95%: Intervalo de confianza del 95%.

RR: Riesgo relativo.

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

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

<sup>1</sup> Se disminuyó un nivel de certeza de la evidencia dado que los estudios no describen suficientemente sus características por lo que no es claro el riesgo de sesgo

<sup>2</sup> Se disminuyó la certeza de la evidencia en un nivel por imprecisión, ya que el intervalo incluye la posibilidad de efecto y de no efecto

Fecha de elaboración de la tabla: 15/1/18

## Referencias

1. Hatef E, Sena DF, Fallano KA, Crews J, Do DV. Pneumatic retinopexy versus scleral buckle for repairing simple rhegmatogenous retinal detachments. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2015;5(5):CD008350.
2. Saw SM, Gazzard G, Wagle AM, Lim J, Au Eong KG. An evidence-based analysis of surgical interventions for uncomplicated rhegmatogenous retinal detachment. *Acta ophthalmologica Scandinavica*. 2006;84(5):606-12.
3. Sharma, Sanjay. Meta-Analysis of Clinical Trials Comparing Scleral Bucking Surgery to Pneumatic Retinopexy. *Evidence-Based Ophthalmology*. 2002;3(3):125-128.
4. Tornambe PE, Hilton GF, Brinton DA, Flood TP, Green S, Grizzard WS, Hammer ME, Leff SR, Masciulli L, Morgan CM. Pneumatic retinopexy. A two-year follow-up study of the multicenter clinical trial comparing pneumatic retinopexy with scleral buckling. *Ophthalmology*. 1991;98(7):1115-23.
5. Mulvihill A, Fulcher T, Datta V, Acheson R. Pneumatic retinopexy versus scleral buckling: a randomised controlled trial. *Irish journal of medical science*. 1997;165(4):274-7.
6. Beltran-Loustaunau MA, Troconis D, MoralesCanton V, et al.. Comparative study of vitrectomy, pneumatic retinopexy and scleral buckling for primary rhegmatogenous retinal detachment. *Association of Research in Vision and Ophthalmology*. 1997;38:S673.