

RECOMENDACIÓN 4

BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE EFECTOS DESEABLES E INDESEABLES

Guía de Práctica Clínica Guía de Práctica Clínica Displasia broncopulmonar del prematuro - 20177

PREGUNTA 4.- TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA HIPERTENSIÓN PULMONAR SECUNDARIA A DISPLASIA BRONCOPULMONAR

Pregunta solicitada: En recién nacidos prematuros con displasia broncopulmonar y diagnóstico de hipertensión pulmonar, ¿Se debe dar tratamiento farmacológico para tratar la hipertensión pulmonar, en comparación a no dar?

BÚSQUEDA DE LA EVIDENCIA

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas asociadas al tema de “Bronchopulmonary dysplasia”. 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 PIC

POBLACIÓN:

Recién nacidos prematuros con displasia broncopulmonar y diagnóstico de hipertensión pulmonar

INTERVENCIÓN:

Tratamiento farmacológico

COMPARACIÓN

No usar

Resumen de la evidencia identificada

No se encontraron revisiones sistemáticas para responder la pregunta solicitada. Se extendió la búsqueda a través de síntesis amplia y guías clínicas, sin encontrar ningún estudio que permita estimar el efecto.

Se analizaron 7 artículos provistos por el panel de expertos convocado para elaborar la guía [1-7]. Un artículo [1] corresponde a una revisión narrativa; cuatro estudios [2-5] corresponden a series de casos no controladas, las cuales no permiten generar un estimador del efecto; un artículo corresponde a un estudio descriptivo para caracterizar a los pacientes que reciben sildenafil, pero no aborda la eficacia[6].

Uno de los estudios, si bien responde a la pregunta, es de diseño observacional y retrospectivo, lo cual sumado a que fue obtenido de manera no sistemática, con el consecuente riesgo de sesgo de publicación, hace desaconsejable su utilización para la toma de decisiones [7]. Además, al analizar el estudio constatamos que no existen razones para subir su certeza de evidencia, por lo que cualquier estimación proveniente de éste debe ser considerada de muy baja certeza.

Se revisaron las referencias de los documentos enviados, sin encontrar ningún otro estudio relevante que permita estimar el efecto.

Tabla resumen de la evidencia identificada

Revisión Sistemática	0
Estudios primarios	No encontrados

Análisis de los estudios

No aplica

Metanálisis

No aplica

Tabla de Resumen de Resultados (Summary of Findings)

No aplica

Referencias

1. Papoff P, Cerasaro C, Caresta E, Barbàra CS, Midulla F, Moretti C. Current strategies for treating infants with severe bronchopulmonary dysplasia. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2012 Oct;25 Suppl 3:15-20
2. Mourani PM, Sontag MK, Ivy DD, Abman SH. Effects of long-term sildenafil treatment for pulmonary hypertension in infants with chronic lung disease. *J Pediatr.* 2009 Mar;154(3):379-84, 384.e1-2
3. Padula M A, Grover TR, Brozanski B, Zaniletti I, Nelin LD, Asselin JM, Reber KM. Therapeutic interventions and short-term outcomes for infants with severe bronchopulmonary dysplasia born at < 32 weeks' gestation. 2013. *Journal of Perinatology*, 33(11): 877–881
4. Kadmon G, Schiller O, Dagan T, Bruckheimer E, Birk E, Schonfeld T. Pulmonary hypertension specific treatment in infants with bronchopulmonary dysplasia. *Pediatr Pulmonol.* 2017 Jan;52(1):77-83
5. Trottier-Boucher MN, Lapointe A, Malo J, Fournier A, Raboisson MJ, Martin B, Moussa A. Sildenafil for the Treatment of Pulmonary Arterial Hypertension in Infants with Bronchopulmonary Dysplasia. *Pediatr Cardiol.* 2015 Aug;36(6):1255-60
6. Backes CH, Reagan PB, Smith CV, Jadcherla SR, Slaughter JL. Sildenafil Treatment of Infants With Bronchopulmonary Dysplasia-Associated Pulmonary Hypertension. *Hosp Pediatr.* 2016 Jan;6(1):27-33
7. Tan K, Krishnamurthy MB, O'Heney JL, Paul E, Sehgal A. Sildenafil therapy in bronchopulmonary dysplasia-associated pulmonary hypertension: a retrospective study of efficacy and safety. *Eur J Pediatr.* 2015 Aug;174(8):1109-15