



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria
Departamento Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Salud Basada en la Evidencia

Proceso de actualización de Guías de Práctica Clínica

Formulación y priorización de preguntas clínicas

Guía de Práctica Clínica GES “Tratamiento Quirúrgico de Cataratas, congénitas y adquiridas”

La División de Prevención y Control de Enfermedades en conjunto con la División de Planificación Sanitaria de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, han 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. Una vez evaluada la vigencia, comienza la actualización propiamente tal, proceso que se inicia con la formulación de preguntas para cada una de las guías de práctica clínica.

A continuación se describen los resultados del proceso de formulación y priorización de preguntas clínicas de la Guía de Práctica Clínica GES “Tratamiento Quirúrgico de Cataratas, congénitas y adquiridas”, 2017.

La formulación de preguntas se realizó en abril de 2017, en una reunión presencial en dependencias de la Sociedad Chilena de Oftalmología, y la priorización de las 5 preguntas a abordar en esta actualización 2017 se desarrolló en el mes de mayo, a través de un cuestionario online. Participaron en la reunión 4 profesionales representantes del Hospital del Salvador, Hospital Padre Hurtado, Hospital San Juan de Dios, Sociedad Chilena de Oftalmología.

Los participantes definieron las siguientes 10 preguntas, utilizando el formato PIC (Población, Intervención, Comparación).

1. ¿En Recién nacidos, se debe realizar screening visual, en comparación a no hacer screening?

2. ¿En Niños menores de 5 años, se debe realizar screening visual, en comparación a no realizar screening?
3. ¿En niños con diagnóstico de cataratas se debe hacer cirugía con vitrectomía, en comparación a realizar cirugía sin vitrectomía?
4. ¿En niños con diagnóstico de cataratas y riesgo de ambliopía se debe hacer cirugía, en lugar de mantener sólo en control?
5. ¿En adultos con catarata, se debe realizar cirugía con agudeza visual menor a 0,5 en comparación a realizar cirugía con agudeza visual menor a 0,3?
6. ¿En personas con diagnóstico de cataratas previo a cirugía, se debe usar povidona yodada al 5% en los fondos de saco conjuntivales, en comparación a no usar?
7. ¿En pacientes operados de cataratas de 1 ojo, con anisometropía mayor a 3 dioptrías y cataratas con agudeza visual > a 0,3 se debe realizar cirugía, en comparación a no realizar?
8. ¿En pacientes operados de cataratas sin apoyo capsular, se deben usar lentes de cámara anterior o lentes de cámara posterior fijados a iris o esclera, en lugar de usar lentes de cámara anterior o lentes de cámara posterior de 3 piezas fijados a iris?
9. ¿En adultos mayores con catarata, se debe realizar controlar cada 1 año, en comparación a controlar en un plazo mayor a 1 año?
10. ¿En adultos mayores con catarata y agudeza visual >0,3, se debe realizar cirugía, en lugar de realizar control cada 2 años?

La priorización se realizó a través de un cuestionario enviado por correo electrónico (survey monkey), en la que cada participante respondió las siguientes preguntas, asignando un puntaje entre 1 y 7, siendo 1 totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo:

- ¿Es una pregunta que el equipo clínico se hace con frecuencia en la práctica clínica?
- ¿Existe nueva evidencia con respecto a la pregunta clínica?
- ¿Existe variabilidad clínica significativa en la práctica relacionada con la pregunta clínica?
- ¿La intervención genera impacto importante en el uso de recursos?
- ¿Es una pregunta clínica nueva que no ha sido abordada en la guía anterior?
- Considerando lo anterior, ¿Qué importancia le asigna a esta pregunta clínica en una escala de 1 a 7?

Este cuestionario fue respondido por 3 participantes, cuyas respuestas fueron analizadas para cada criterio y el ranking final se construyó considerando el promedio del puntaje de la importancia de cada pregunta.

Preguntas	¿Qué importancia le asigna a esta pregunta clínica en una escala de 1 a 7?
¿En niños con diagnóstico de cataratas y riesgo de ambliopía se debe hacer cirugía, en lugar de mantener sólo en control?	6,3
¿En pacientes operados de cataratas de 1 ojo, con anisometropía mayor a 3 dioptrías y cataratas con agudeza visual > a 0,3 se debe realizar cirugía en comparación a no realizar?	6,3
¿En pacientes operados de cataratas sin apoyo capsular, se deben usar lentes de cámara anterior o lentes de cámara posterior fijados a iris o esclera, en lugar de usar lentes de cámara anterior o lentes de cámara posterior de 3 piezas fijados a iris?	6,0
¿En niños con diagnóstico de cataratas se debe hacer cirugía con vitrectomía, en comparación a realizar cirugía sin vitrectomía?	6,0
¿En Niños menores de 5 años, se debe realizar screening visual, en comparación a no realizar screening?	6,0
¿En personas con diagnóstico de cataratas previo a cirugía, se debe usar povidona yodada al 5% en los fondos de saco conjuntivales, en comparación a no usar?	5,7
¿En Recién nacidos, se debe realizar screening visual, en comparación a no hacer screening?	5,7
¿En adultos mayores con catarata, se debe realizar controlar cada 1 año, en comparación a controlar en un plazo mayor a 1 año?	4,0
¿En adultos mayores con catarata y agudeza visual >0.3, se debe realizar cirugía, en lugar de realizar control cada 2 años?	2,7
¿En adultos con catarata, se debe realizar cirugía con agudeza visual menor a 0,5 en comparación a realizar cirugía con agudeza visual menor a 0,3?	2,7

Para la selección final de las preguntas clínicas a responder en la actualización 2017, se consideró además la factibilidad de dar respuesta a las preguntas con evidencia (existencia de estudios que aborden la pregunta), y la coherencia de la guía en su conjunto (preguntas relacionadas entre sí).

Luego de este análisis, las preguntas priorizadas fueron las siguientes:

1. ¿En niños menores de 5 años, se debe realizar screening visual, en comparación a no realizar screening?
2. ¿En niños con diagnóstico de cataratas y riesgo de ambliopía se debe hacer cirugía, en lugar de mantener sólo en control?
3. ¿En niños con diagnóstico de cataratas se debe hacer cirugía con vitrectomía, en comparación a realizar cirugía sin vitrectomía?
4. ¿En pacientes operados de cataratas de 1 ojo, con anisometropía mayor a 3 dioptrías y cataratas con agudeza visual $>$ a 0,3 se debe realizar cirugía en comparación a no realizar?
5. ¿En pacientes operados de cataratas sin apoyo capsular, se deben usar lentes de cámara anterior o lentes de cámara posterior fijados a iris o esclera, en lugar de usar lentes de cámara anterior o lentes de cámara posterior de 3 piezas fijados a iris?

Las restantes preguntas formuladas por el panel y que no fueron priorizadas para esta actualización, quedarán pendientes para futuras actualizaciones de la Guía.

Participaron en la formulación de las preguntas los siguientes profesionales:

1. Dr. Rolf Raimann, Médico Oftalmólogo, Hospital Padre Hurtado, Sociedad Chilena de Oftalmología.
2. Dr. Mauricio Pérez, Médico Oftalmólogo, Hospital del Salvador, Sociedad Chilena de Oftalmología.
3. Dr. Alonso Rodríguez, Médico Oftalmólogo, Hospital del Salvador, Sociedad Chilena de Oftalmología.
4. Dr. Tomás Rojas, Hospital San Juan de Dios, Sociedad Chilena de Oftalmología.