



SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE PLANIFICACIÓN SANITARIA  
DEPARTAMENTO EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS Y SALUD BASADA EN EVIDENCIA

## **INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE COSTO-EFECTIVIDAD**

### **Guía de Práctica Clínica Síndrome de Dificultad Respiratoria en el recién nacido - 2017**

#### **ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA**

Se realizó una búsqueda amplia que consideró revisiones sistemáticas y estudios primarios (cualitativos y cuantitativos) que evaluaran la costo-efectividad de intervenciones dirigidas a recién nacidos con Síndrome de Dificultad Respiratoria (SDR). Se identificaron términos MESH y texto libres asociados a la población.

La búsqueda consideró estudios publicados en inglés o español entre el 2000-2017. La base de datos consultada fue Pubmed (Ver detalle en Anexo 1 “*Términos de Búsqueda y Resultados de la búsqueda*”).

#### **SÍNTESIS DE EVIDENCIA SEGÚN PREGUNTA**

Una vez ejecutada la búsqueda, se evaluaron los títulos y resúmenes de los estudios encontrados y se filtraron los artículos potencialmente relevantes para ser revisados a texto completo, finalmente se seleccionaron aquellos artículos permitentes y se realizó un resumen por pregunta, a saber:

- 1. En mujeres embarazadas de menos de 24 semanas de gestación con riesgo de parto prematuro, ¿Se debe administrar corticoides antenatales, en comparación a no administrar?**

No se encuentra evidencia respecto a costo efectividad.

- 2. En mujeres embarazadas con parto prematuro inminente que recibieron corticoides prenatales (10 o más días antes), ¿Se debe administrar dosis de refuerzo de corticoides, en comparación a no administrar?**

No se encuentra evidencia respecto a costo efectividad.

- 3. En recién nacidos menores de 28 semanas, ¿se debe usar CPAP (dispositivo de presión positiva continua) o PEEP (presión positiva al final de la espiración) profiláctico, en comparación a usar CPAP o PEEP cuando aparecen los síntomas?**

No se encuentra evidencia respecto a costo efectividad.

4. **En recién nacidos menores de 28 semanas con síndrome dificultad respiratoria (SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO) en tratamiento con CPAP (dispositivo de presión positiva continua) y FIO<sub>2</sub>>40 (fracción inspirada de oxígeno), ¿Se debe realizar intubación, en comparación a no realizar?**

No se encuentra evidencia respecto a costo efectividad.

5. **En recién nacidos menores de 28 semanas con síndrome dificultad respiratoria (SDR), ¿Se debe administrar surfactante por técnica INSURE, en comparación a administrar surfactante por técnica tradicional (intubación + ventilación mecánica)?**

En una revisión sistemática referencia un estudios de costo efectividad, en esta revisión menciona no haber encontrado costo efectividad para la terapia comparando técnicas, sin embargo existen varios estudios que muestran la costó efectividad de la administración del surfactante independiente de la técnica de administración(1).

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Sankar MJ, Gupta N, Jain K, Agarwal R, Paul VK. Efficacy and safety of surfactant replacement therapy for preterm neonates with respiratory distress syndrome in low- and middle-income countries: a systematic review. *J Perinatol* [Internet]. 2016 May [cited 2018 Feb 20];36:S36–48. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27109091>

## ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

<b>1. Términos de búsqueda</b>	
"respiratory distress syndrome" AND ("Efficacy and safety" OR "Cost-effectiveness")	
<b>Resultados de la búsqueda</b>	
Base de datos	Pubmed
N° de artículos obtenidos	214
N° de artículo seleccionados por título/abstract	8
N° de artículos seleccionados	1