

INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE COSTO-EFECTIVIDAD

Guía de Práctica Clínica Desprendimiento de retina regmatógeno no traumático

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 personas con desprendimiento de retina regmatógeno no traumático. Se identificaron términos MESH y texto libres asociados a la población.

La búsqueda consideró estudios publicados en inglés o español sin restringir el periodo de búsqueda. 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 pacientes con sospecha de DRR (desprendimiento de retina regmatógeno) y opacidad de medios que impide examen retinal, se debe realizar ecografía ocular en comparación a no realizar?

No se identificaron estudios de costo efectividad para responder esta pregunta

2. En pacientes alto miope o afáquico o pseudofáquico o que tenga síntomas de desprendimiento de vítreo posterior (DVP) o con antecedentes de trauma ocular contuso o con antecedentes familiares de desprendimiento de retina (DR), se debe realizar examen de fondo de ojo dilatado que incluya retina periférica, en comparación a no realizar?

No se identificaron estudios de costo efectividad para responder esta pregunta

3. ¿En pacientes de alto riesgo de DR que inicien o noten cambios sustanciales en los síntomas previos (aumento de cuerpos flotantes, pérdida de campo visual, disminución de agudeza visual), se debe consultar a médico oftalmólogo antes de 24 horas, en comparación a consultar posterior a 24 horas o más?

No se identificaron estudios de costo efectividad para responder esta pregunta

4. ¿En pacientes operados de DRR, se debe usar silicona en comparación a uso de gas?

No se identificaron estudios de costo efectividad para responder esta pregunta

5. ¿En pacientes mayores de 60 años con indicación de vitrectomía con o sin catarata, se debe realizar cirugía combinada facoemulsificación + vitrectomía, en comparación a realizar sólo vitrectomía?

No se identificaron estudios de costo efectividad para responder esta pregunta

BIBLIOGRAFÍA

No aplica.