



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

## INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE VALORES Y PREFERENCIAS DE PACIENTES

### Guía de Práctica Clínica Tumores Primarios del Sistema Nervioso Central- 2017

#### ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Se realizó una búsqueda amplia que consideró revisiones sistemáticas y estudios primarios (cualitativos y cuantitativos) que describían valores, preferencias y/o percepciones respecto a la enfermedad y/o calidad de vida, de personas con tumores primarios del sistema nervioso central. 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**. Las **bases de datos consultadas** fueron Pubmed, LILACS, UPTODATE (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 permitidos y se realizó un resumen por pregunta, a saber:

##### **1.- ¿En pacientes con acromegalia operados con enfermedad activa refractaria al uso de análogos de 1º generación, se deben usar análogos de 2º generación en comparación a análogos de 1º generación más cabergolina?**

Un estudio (28 pacientes) evaluó la calidad de vida de pacientes con acromegalia. De estos pacientes 18 (25%) utilizaron sólo análogos de somatostatina, seis pacientes (8%) usaron somatostatina y pegvisomant, tres pacientes (4%) usaron somatostatina y agonistas dopaminérgicos y un paciente utilizó somatostatina, Pegvisomant y agonistas dopaminérgicos.

Las creencias más fuertes sobre la necesidad de análogos de Somatostatina de mantenerse saludable están relacionadas con atribuir más síntomas a la acromegalia y percibir más consecuencias negativas. Las preocupaciones específicas (es decir, preocupaciones acerca de los

efectos adversos de tomar Somatostatina) se asociaron positivamente con las percepciones de empeoramiento de la enfermedad y de la calidad de vida.(1)

**2.- ¿En pacientes con adenoma no funcionante operados se debe realizar resonancia magnética a los 3-4 meses en comparación a realizarla al año?**

No se identificó evidencia sobre valores y preferencias de los pacientes para esta pregunta.

**3.- ¿En pacientes con tumor hipofisario operados que requieren radioterapia se debe realizar neurehabilitación junto al inicio de la radioterapia en comparación a realizar neurorehabilitación posterior al final de la radioterapia Síntesis de la plataforma GRADE.**

No se identificó evidencia sobre valores y preferencias de los pacientes para esta pregunta.

**4.- ¿En pacientes con tumores hipofisarios operados que requieren radioterapia se debe realizar radiocirugía en comparación a realizar radioterapia conformal 3D (RTC 3D)?**

El estudio incluyó una muestra de 60 pacientes con tumores hipofisarios sometidos a radiocirugía estereotáctica. Al consultar a los pacientes por su estado de salud después de la radiocirugía informaron que el síntoma más común fue la pérdida de memoria 51,6%, fatiga 46,7%, visión borrosa 38,4%, dolor de cabeza 33,3%, problemas para dormir, 31,7% y alteración de la libido 31,7%. En términos de calidad de vida utilizando el instrumento WHOQOL-BREF los más altos puntajes fueron en los hombres que en las mujeres en los dominios psicológicos y en el dominio ambiente (actividades de la vida diaria) La cantidad de síntomas impactó negativamente a la calidad de vida en general. Pacientes con 6 o meno síntomas tuvieron mejor calidad de vida en cuanto al estado de salud general, salud física y en las relaciones sociales y psicológicas que aquellos que presentaban 6 o más síntomas.

Al consultar a los pacientes por su estado de salud después de la radiocirugía informaron que el síntoma más común fue la pérdida de memoria 51,6%, fatiga 46,7%, visión borrosa 38,4%, dolor de cabeza 33,3%, problemas para dormir, 31,7% y alteración de la libido 31,7%. En términos de calidad de vida utilizando el instrumento WHOQOL-BREF los más altos puntajes fueron en los hombres que en las mujeres en los dominios psicológicos y en el dominio ambiente (actividades de la vida diaria) La cantidad de síntomas impactó negativamente a la calidad de vida en general. Pacientes con 6 o meno síntomas tuvieron mejor calidad de vida en cuanto al estado de salud general, salud física y en las relaciones sociales y psicológicas que aquellos que presentaban 6 o más síntomas (2).

**5.- ¿En pacientes tratados por tumores del sistema nervioso central con secuelas en la deglución se debe realizar rehabilitación de la deglución en comparación a instalar sonda nasogástrica?**

No se identificó evidencia sobre valores y preferencias de los pacientes para esta pregunta.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Andela CD, Biermasz NR, Kaptein AA, Pereira AM, Tiemensma J. More concerns and stronger beliefs about the necessity of medication in patients with acromegaly are associated with negative illness perceptions and impairment in quality of life. *Growth Horm IGF Res Off J Growth Horm Res Soc Int IGF Res Soc.* 2015 Oct;25(5):219–26.
2. Yang C-J, Huang G-S, Xiao F-R, Lou M-F. Symptom distress and quality of life after stereotactic radiosurgery in patients with pituitary tumors: a questionnaire survey. *PloS One.* 2014;9(2):e88460.

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

<b>1.-Términos de búsqueda</b>	
((interview*[Title/Abstract] OR interviews[MeSH:noexp] OR experience*[Text Word] OR Attitude to health[MeSH:noexp] OR qualitative[Title/Abstract]) AND (Consumer participation[MeSH:noexp] OR Attitude to health[MeSH:noexp] OR Consumer behavior[MeSH:noexp] OR Consumer satisfaction[Title/Abstract] OR patient centered care AND ( Acromegaly[MeSH:noexp])))	
<b>Resultados de la búsqueda</b>	
Base de datos	PUBMED
N° de artículos obtenidos	2
N° de artículo seleccionados por título/abstract	1
N° de artículos seleccionados	1
<b>2.-Términos de búsqueda</b>	
radiotherapy AND hypophysis tumors AND QUALITY OF LIFE Filters: published in the last 10 years	
<b>Resultados de la búsqueda</b>	
Base de datos	PUBMED
N° de artículos obtenidos	19
N° de artículo seleccionados por título/abstract	0
N° de artículos seleccionados	0
<b>3.- Términos de búsqueda</b>	
nonfunctioning pituitary adenomas AND QUALITY OF LIFE	
<b>Resultados de la búsqueda</b>	
Base de datos	PUBMED
N° de artículos obtenidos	32
N° de artículo seleccionados por título/abstract	0
N° de artículos seleccionados	0
<b>4.- Términos de búsqueda</b>	
radiotherapy AND hypophysis tumors AND QUALITY OF LIFE Filters: published in the last 10 years	
<b>Resultados de la búsqueda</b>	
Base de datos	PUBMED
N° de artículos obtenidos	19
N° de artículo seleccionados por título/abstract	1
N° de artículos seleccionados	1
<b>5. Términos de búsqueda</b>	
adenoma no funcionante	
<b>Resultados de la búsqueda</b>	
Base de datos	UPTODATE
N° de artículos obtenidos	1
N° de artículo seleccionados por título/abstract	1
N° de artículos seleccionados	1