

RECOMENDACIÓN 9

BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE EFECTOS DESEABLES E INDESEABLES Guía de Práctica Clínica de Enfermedad Meningocócica - 2018

PREGUNTA 9. ADMINISTRACIÓN PRECOZ DE ANTIBIÓTICOS PARENTERALES ANTE SOSPECHA DE SEPSIS ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA

Pregunta solicitada: En niños y adultos con sospecha de sepsis enfermedad meningocócica ¿Se debe administrar precozmente aporte de volumen con Cristaloides en comparación a no usar precozmente?

BÚSQUEDA DE LA EVIDENCIA

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas asociadas al tema de “Meningococcal disease”. 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.

RESUMEN DE LA EVIDENCIA IDENTIFICADA

Análisis de los componentes de la pregunta en formato PICO

POBLACIÓN

Pacientes con sepsis (Utilizado como evidencia indirecta)

- ↳ Pacientes con sospecha de enfermedad meningocócica

INTERVENCIÓN

Administración precoz de fluidos

- ↳ Administración precoz de cristaloides

COMPARACIÓN

Administración menos precoz

DESENLACE (OUTCOME)

Mortalidad

Pregunta sugerida por el equipo metodológico

El equipo metodológico, tomando en cuenta consideraciones clínicas y la evidencia identificada para la pregunta sugerida, propone ampliar la intervención a administración precoz de fluidos

En relación a los desenlaces, estos no fueron definidos en la pregunta solicitada, y no se cuenta con un set de desenlaces principales (Core Outcomes Set - COS) aplicables a esta pregunta. Se seleccionó de aquellos utilizados en las guías y estudios analizados (mortalidad, mortalidad hospitalaria, mortalidad en UCI, admisión a UCI, ventilación mecánica, tiempo de hospitalización total, tiempo de hospitalización en UCI), en consulta con el equipo de expertos clínicos, incluyéndose sólo mortalidad total como desenlace crítico para la toma de decisión.

Resumen de la evidencia identificada

No se encontraron revisiones sistemáticas relevantes para responder la pregunta solicitada.

Se extendió la búsqueda, encontrando dos estudios observacionales que no han sido incluidos en ninguna revisión sistemática.

Tabla resumen de la evidencia identificada

Revisión Sistemática	0
Estudios primarios	2 estudios observacionales

Estimador del efecto

Se obtuvo el estimador del efecto de uno de los estudios observacionales, de mayor tamaño muestral. La inclusión del segundo estudio, del mismo autor y con metodología similar no llevaría a cambios en la certeza de la evidencia, ni a cambios sustantivos en la magnitud del efecto. Por otra parte, muy probablemente existe sobreposición de pacientes en ambos reportes).

Tabla de Resumen de Resultados (Summary of Findings)

APORTE PRECOZ DE CRISTALOIDES ANTE LA SOSPECHA DE ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA						
Pacientes	Sospecha de enfermedad meningocócica (extrapolado de sepsis de cualquier causa)					
Intervención	Administración precoz de cristaloides (< a 30 minutos)					
Comparación	Administración menos precoz (> a 30 min)					
Desenlaces	Efecto relativo (IC 95%)	Efecto absoluto estimado*			Certeza de la evidencia (GRADE)	Mensajes clave en términos sencillos
		SIN administración precoz	CON administración precoz	Diferencia (IC 95%)		
Mortalidad	OR 0,74 (0,62 a 0,87) 1 estudio [1]**5.336 pacientes	178 por 1000	138 por 1000	40 menos (19 a 60)	⊕⊕⊕○ ¹ Moderado	La administración precoz de cristaloides probablemente disminuye la mortalidad.

IC: Intervalo de confianza del 95%.

RR: Riesgo relativo.

GRADE: grados de evidencia del GRADE Working Group

*Los riesgos **SIN administración precoz** están basados en los riesgos del grupo control en los estudios. El riesgo **CON administración precoz** (y su intervalo de confianza) está calculado a partir del efecto relativo (y su intervalo de confianza).

** Estudio observacional

¹ Se aumentó un nivel de certeza de evidencia por existir un gradiente dosis-respuesta, en el que a mayor tiempo mayor mortalidad.

Fecha de elaboración de la tabla: 4 de Agosto de 2017

Referencias

1. Leisman DE, Goldman C, Doerfler ME, Masick KD, Dries S, Hamilton E, Narasimhan M, Zaidi G, D'Amore JA, D'Angelo JK. Patterns and Outcomes Associated With Timeliness of Initial Crystalloid Resuscitation in a Prospective Sepsis and Septic Shock Cohort. *Critical care medicine*. 2017
2. Leisman D, Wie B, Doerfler M, Bianculli A, Ward MF, Akerman M, D'Angelo JK, Zimmel D'Amore JA. Association of Fluid Resuscitation Initiation Within 30 Minutes of Severe Sepsis and Septic Shock Recognition With Reduced Mortality and Length of Stay. *Annals of emergency medicine*. 2016;68(3):298-311.