

## RECOMENDACIÓN 1

### BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE EFECTOS DESEABLES E INDESEABLES

#### Guía de Práctica Clínica Influenza - 2018

##### A. PREGUNTA CLÍNICA

En pacientes (adultos, niños y niñas) con sospecha de influenza en periodo de mayor circulación viral ¿Se debe realizar examen de PCR en comparación con diagnóstico clínico?

##### Análisis y definición de los componentes de la pregunta en formato PICO

**Población:** Pacientes (adultos, niños y niñas) con sospecha de influenza en periodo de mayor circulación viral.

**Intervención:** Examen de PCR.

**Comparación:** Diagnóstico clínico.

**Desenlace (outcome):** Mortalidad, prescripción de antibióticos, duración de hospitalización.

##### B. BÚSQUEDA DE EVIDENCIA

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas asociadas al tema de “Influenza”. 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.<sup>1</sup>

Seleccionadas las revisiones sistemáticas o estudios primarios asociados a la temática, se clasificaron en función de las potenciales preguntas a las que daban respuesta. Al momento de definir la pregunta, la evidencia ya se encontraba previamente clasificada según intervenciones comparadas. Los resultados se encuentran alojados en la plataforma Living Overview of the Evidence (L-OVE), sistema que permite la actualización periódica de la evidencia.

---

<sup>1</sup> Para revisar la metodología, las estrategias y los resultados de la búsqueda, favor revisar el informe “Búsqueda sistemática de evidencia de los efectos deseables e indeseables” en la sección de método de la Guía de Práctica Clínica respectiva.

## C. SÍNTESIS DE EVIDENCIA

### Resumen de la evidencia identificada

En las preguntas que comparan diagnósticos, el equipo metodológico consideró necesario distinguir dos enfoques para abordar su respuesta: *impacto diagnóstico* y *exactitud diagnóstica*. Se estableció priorizar estudios que evaluarán el *impacto diagnóstico del test*, es decir aquellos que comparan los resultados en salud de los pacientes diagnosticados/tratados en función a un test versus los resultados de pacientes diagnosticados/tratados en función a otro test. En caso de no encontrar este tipo de estudios, se utilizarían estudios que evaluaran la *exactitud diagnóstica del test*, es decir aquellos que evalúan qué tan bien el test clasifica a los pacientes respecto a si tienen o no una condición.<sup>2</sup>

En este caso, no se identificaron revisiones sistemáticas para la pregunta de impacto diagnóstico, sin embargo, se expandió la búsqueda a través de guías clínicas, síntesis amplia y citación cruzada, encontrando dos estudios primarios correspondientes a estudios observacionales que responden la pregunta de impacto diagnóstico, por lo que se decidió omitir la exactitud diagnóstica del test.

Tabla 1: Resumen de la evidencia seleccionada

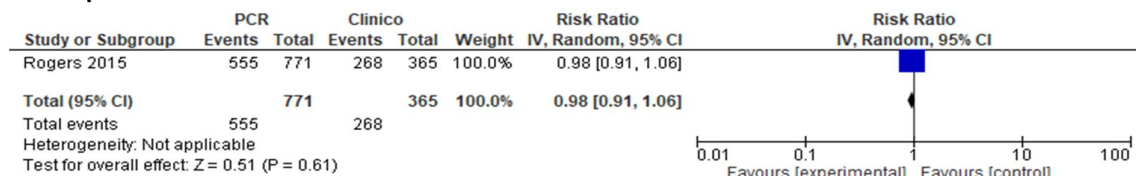
Revisión Sistemática	0
Estudios primarios	2 [1-2]

### Estimador del efecto

Se decidió excluir un estudio [2] ya que compara contra otras técnicas diferentes a PCR ultrarápido como PCR de menor rapidez, inmunofluorescencia, cultivo viral y clínica, sin presentar resultados exclusivos para la comparación de interés. Finalmente, se extrajo la información directamente desde un estudio primario [1] para la construcción de la tabla de resumen de resultados.

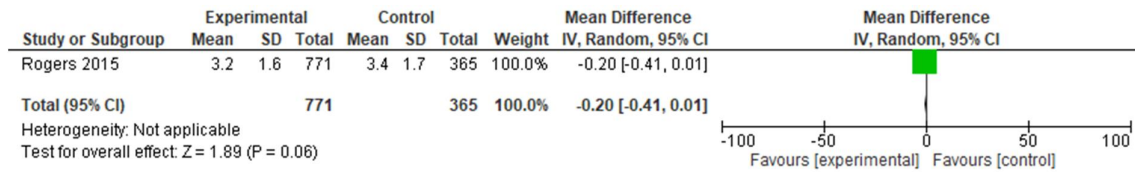
### Metanálisis

#### Prescripción de antibióticos



#### Duración de hospitalización en días

<sup>2</sup> Schünemann HJ, Schünemann AHJ, Oxman AD, Brozek J, Glasziou P, Jaeschke R, et al. Grading quality of evidence and strength of recommendations for diagnostic tests and strategies. *BMJ* [Internet]. 2008 May 17 [cited 2018 Aug 1];336(7653):1106–10.



**Tabla de Resumen de Resultados (Summary of Findings)**

REALIZAR EXAMEN PCR COMPARADO CON REALIZAR DIAGNÓSTICO CLÍNICO EN SOSPECHA DE INFLUENZA.						
Pacientes	Pacientes (adultos, niños y niñas) con sospecha de influenza en periodo de mayor circulación viral.					
Intervención	Realizar examen PCR.					
Comparación	Realizar diagnóstico clínico.					
Desenlaces	Efecto relativo (IC 95%) -- Estudios/ pacientes	Efecto absoluto estimado*			Certeza de la evidencia (GRADE)	Mensajes clave en términos sencillos
		Realizar diagnóstico clínico	Realizar examen PCR	Diferencia (IC 95%)		
Mortalidad	El desenlace mortalidad no fue medido o reportado por el estudio				--	--
Prescripción de antibióticos	RR 0,98 (0,91 a 1,06) -- 1 estudio/ 1136 pacientes [1]	734 por 1000	720 por 1000	Diferencia: 14 menos (66 menos a 14 más)	⊕○○○ <sup>1,2</sup> Muy baja	Realizar examen PCR podría disminuir la prescripción de antibióticos. Sin embargo, existe considerable incertidumbre dado que la certeza de la evidencia es muy baja.
Duración de hospitalización en días	-- 1 estudio/ 1136 pacientes [1]	3,4 días	3,2 días	DM: 0,2 días menos (0,41 menos a 0,01 más)	⊕⊕○○ <sup>1</sup> Baja	Realizar examen PCR podría tener poco o nulo impacto en duración de hospitalización, pero la certeza de la evidencia es baja.

IC 95%: Intervalo de confianza del 95%.  
RR: Riesgo relativo.  
DM: Diferencia de medias.  
GRADE: Grados de evidencia Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation.  
\* El **riesgo CON diagnóstico clínico** está basado en el riesgo del grupo control en los estudios. El **riesgo CON examen de PCR** (y su intervalo de confianza) está calculado a partir del efecto relativo (y su intervalo de confianza).  
<sup>1</sup> Diseño observacional.  
<sup>2</sup> Se disminuyó un nivel de certeza de evidencia por imprecisión, ya que cada extremo del intervalo de confianza conlleva una decisión diferente

**Fecha de elaboración de la tabla:** Octubre, 2018.

## Referencias

1. Rogers BB, Shankar P, Jerris RC, Kotzbauer D, Anderson EJ, Watson JR, O'Brien LA, Uwindatwa F, McNamara K, Bost JE. Impact of a rapid respiratory panel test on patient outcomes. *Archives of pathology & laboratory medicine*. 2015;139(5):636-41.
2. Rappo U, Schuetz AN, Jenkins SG, Calfee DP, Walsh TJ, Wells MT, Hollenberg JP, Glesby MJ. Impact of Early Detection of Respiratory Viruses by Multiplex PCR Assay on Clinical Outcomes in Adult Patients. *J Clin Microbiol*. 2016 Aug;54(8):2096-103