

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

Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y Manejo Clínico de Casos de Influenza – 2018

Nº4 EN PERSONAS ADULTAS CON SOSPECHA O DIAGNÓSTICO DE INFLUENZA HOSPITALIZADO ¿SE DEBE USAR OSELTAMIVIR EN COMPARACIÓN A NO USAR?

Uno de los factores a considerar para formular una recomendación en Guías de Práctica Clínica con la metodología “*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*” son las preferencias u opiniones de los pacientes, permitiendo abordar y elaborar recomendaciones con criterios no solo técnicos y científicos. Conocer la perspectiva de los pacientes aporta una visión más integral sobre temas importantes y pertinentes para ellos, como su opinión y punto de vista acerca de resultados de salud, riesgos y beneficios, preferencias sobre tratamiento y cuidados, impacto de su condición de salud sobre su vida y entorno, y sobre sus necesidades de información y apoyo¹.

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Se realizó una búsqueda específica por pregunta 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 influenza respecto a usar oseltamivir o no usar

Se identificaron términos MESH y texto libres. La búsqueda consideró estudios publicados en **inglés, español y portugués** sin restringir el **periodo de búsqueda**. La **base de datos consultada** fue Pubmed y LILACS (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 continuación un resumen de los resultados relevantes identificados respecto a valores y preferencias.

¹ Ministerio de Salud de Chile. Manual Metodológico Desarrollo de Guías de Práctica Clínica [Internet]. Gobierno de Chile, Santiago; 2014. Available from: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Manual-metodologico-GPC-151014.pdf>

SINTESIS DE EVIDENCIA

Un estudio de cohortes retrospectivo evaluó la adherencia de los clínicos a las recomendaciones del uso de oseltamivir en pacientes con sospecha o con influenza confirmada y la proporción de clínicos que prescriben terapia farmacológica para personas con enfermedad tipo influenza.

Los resultados del estudio informan que 218 pacientes con diagnóstico de influenza fueron hospitalizados 107 (49%) fueron niños y 111 (51%) fueron adultos.

Oseltamivir fue administrado a 198 (91%), entre quienes 110 (50%) tuvieron resultados negativos al test o al examen de laboratorio. De los 88 restantes de los que tuvieron resultados positivos 5 pacientes rehusaron tomar oseltamivir debido a que manifestaban sentirse mejor o porque los síntomas se habían presentado hacía más de 48 horas antes que ellos fueran diagnosticados y ya no lo consideraban necesario.(1)

ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

1. Términos de búsqueda	
INFLUENZA	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	http://www.comet-initiative.org
N° de artículos obtenidos	2
N° de artículo seleccionados por título/abstract	1
N° de artículos seleccionados	1

1. Términos de búsqueda	
("Oseltamivir"[Mesh]OR TAMIFLU)AND(HOSPITALIZATION OR INPATIENT)AND("Quality of Life"[Mesh] OR "Health related quality of life" [tiab])	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	PUBMED
N° de artículos obtenidos	1
N° de artículo seleccionados por título/abstract	1
N° de artículos seleccionados	0

1. Términos de búsqueda	
oseltamivir OR TAMIFLU	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	LILACS
N° de artículos obtenidos	77
N° de artículo seleccionados por título/abstract	0
N° de artículos seleccionados	0

BIBLIOGRAFIA

1. Vijayan V, Jing J, Zangwill KM. Evaluation of diagnostic and therapeutic approaches for suspected influenza A(H1N1)pdm09 infection, 2009-2010. *Emerg Infect Dis.* 2012 Sep;18(9):1414–21.

