

RECOMENDACIÓN 7

BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE EFECTOS DESEABLES E INDESEABLES

Guía de Práctica Clínica Prevención y tratamiento de caries dental en niños y niñas con dentición primaria - 2018

A. PREGUNTA CLÍNICA

En niños y niñas con lesión de caries cavitada sin compromiso pulpar, en dentición primaria ¿Se debe realizar técnica con remoción parcial de la lesión de caries en comparación a realizar técnica con remoción completa de la lesión de caries?

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

Población: Niños y niñas con lesión de caries cavitada sin compromiso pulpar, en dentición primaria.

Intervención: Técnica con remoción parcial de lesión de caries.

Comparación: Técnica con remoción completa de lesión de caries.

Desenlace (outcome): Exposición de pulpa, síntomas o signos de enfermedad pulpar y falla de tratamiento.

B. BÚSQUEDA DE EVIDENCIA

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas asociadas al tema de “Caries”. 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; PsycINFO; 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.¹

Seleccionadas las revisiones sistemáticas o estudios primarios asociadas 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

¹ 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.

resultados se encuentran alojados en la plataforma Living Overview of the Evidence (L-OVE), sistema que permite la actualización periódica de la evidencia.

C. SÍNTESIS DE EVIDENCIA

Resumen de la evidencia identificada

Se identificaron 5 revisiones sistemáticas [1-5] que incluyen 6 estudios primarios [6-11], de los cuales 5 corresponden a ensayos aleatorizados [6-10]. Para más detalle ver “*Matriz de evidencia*”², en el siguiente enlace: [Remoción parcial de lesión de caries](#)

Tabla 1: Resumen de la evidencia seleccionada

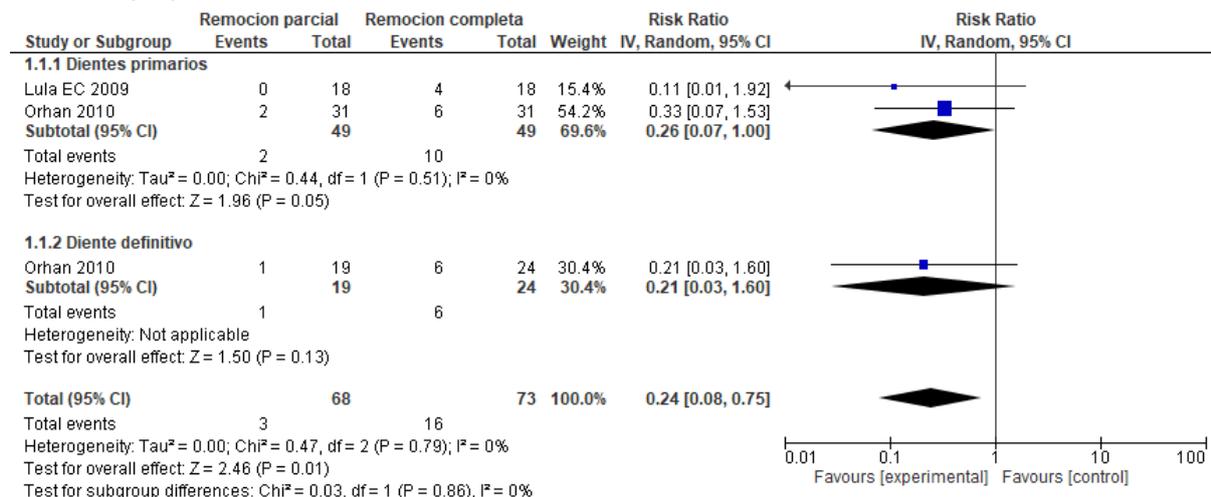
Revisión Sistemática	5 [1-5]
Estudios primarios	5 ensayos aleatorizados [6-10], 1 observacional [11]

Estimador del efecto

Se realizó un análisis de la matriz de evidencia, identificándose que una revisión sistemática [1] que incluye la mayoría de los ensayos aleatorizados relevantes [7, 9, 10], por lo que se decidió rehacer el metanálisis, a partir de esa revisión sistemática agregando los estudios faltantes [6, 8]. Sin embargo, uno de los ensayos [8] no entrega información reutilizable en los desenlaces de interés.

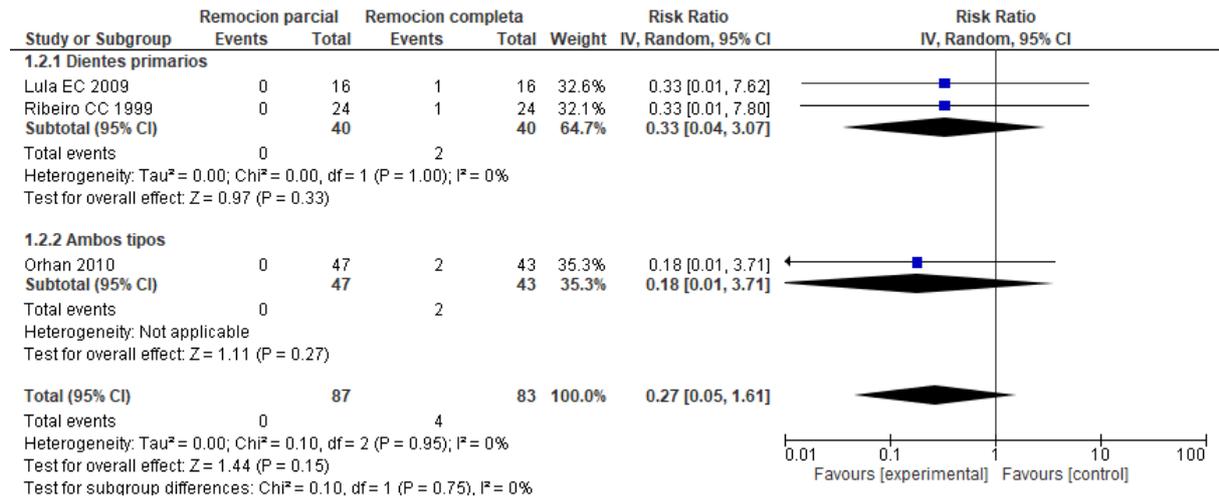
Metanálisis

Síntomas pulpres



² **Matriz de Evidencia**, tabla dinámica que grafica el conjunto de evidencia existente para una pregunta (en este caso, la pregunta del presente informe). Las filas representan las revisiones sistemáticas y las columnas los estudios primarios que estas revisiones han identificado. Los recuadros en verde corresponden a los estudios incluidos en cada revisión. La matriz se actualiza periódicamente, incorporando nuevas revisiones sistemáticas pertinentes y los respectivos estudios primarios.

Síntomas o signos de enfermedad pulpar



Falla de tratamiento

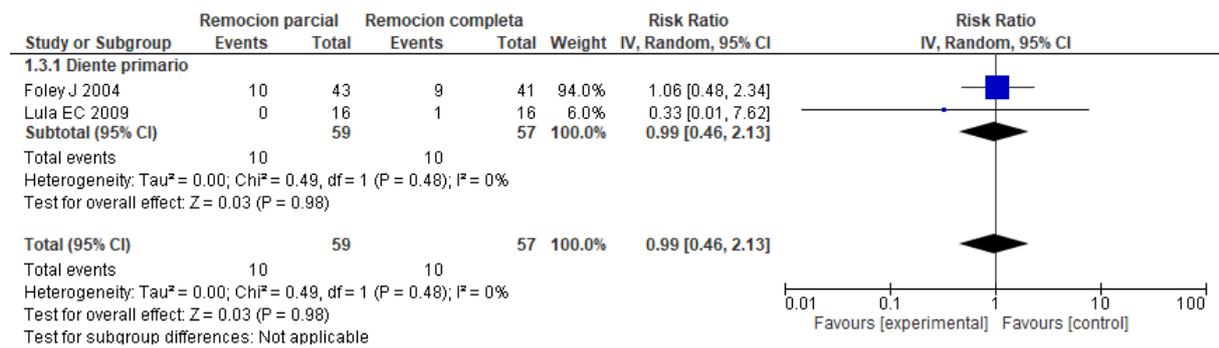


Tabla de Resumen de Resultados (Summary of Findings)

TÉCNICA CON REMOCIÓN PARCIAL DE LESIÓN DE CARIES COMPARADO CON REMOCIÓN COMPLETA PARA NIÑOS Y NIÑAS CON LESIÓN DE CARIES CAVITADA, SIN COMPROMISO PULPAR, EN DENTICIÓN PRIMARIA.						
Pacientes	Niños y niñas con lesión de caries cavitada, sin compromiso pulpar, en dentición primaria.					
Intervención	Técnica con remoción parcial de lesión de caries.					
Comparación	Técnica con remoción completa de lesión de caries.					
Desenlaces	Efecto relativo (IC 95%) -- Estudios/ pacientes	Efecto absoluto estimado*			Certeza de la evidencia (GRADE)	Mensajes clave en términos sencillos
		remoción completa	remoción parcial	Diferencia (IC 95%)		
Exposición de pulpa	RR 0,24 (0,08 a 0,75) -- 2 ensayos/ 141 pacientes [7, 9]	219 por 1000	53 por 1000	Diferencia: 166 menos por 1000 (55 a 202 menos)	⊕⊕⊕○ ^{1,2} Moderada	Técnica con remoción parcial comparado con técnica de remoción completa de lesión de caries probablemente disminuye la exposición de pulpa.
Síntomas o signos de enfermedad pulpar	RR 0,27 (0,05 a 1,61) -- 3 ensayos / 170 pacientes [7, 9-10]	48 por 1000	13 por 1000	Diferencia: 35 menos por 1000 (46 menos a 29 más)	⊕⊕○○ ^{1,2,3} Baja	Técnica con remoción parcial comparado con técnica de remoción completa de lesión de caries podría disminuir el riesgo de síntomas y signos de enfermedad pulpar, pero la certeza de la evidencia es baja.
Falla de tratamiento	RR 0,99 (0,46 a 2,13) -- 2 ensayos / 116 pacientes [6,7]	175 por 1000	174 por 1000	Diferencia: 1 menos por 1000 (95 menos a 198 más)	⊕⊕○○ ^{1,2,3} Baja	Técnica con remoción parcial comparado con técnica de remoción completa de caries podría tener poca diferencia en falla de tratamiento, pero la certeza de la evidencia es baja, y podrían existir diferencias entre los métodos que no se reflejan en esta estimación.

IC 95%: Intervalo de confianza del 95%.
RR: Riesgo relativo.
GRADE: Grados de evidencia Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation.

* El riesgo **CON remoción completa** está basado en el riesgo del grupo control en los estudios. El riesgo **CON remoción parcial** (y su intervalo de confianza) está calculado a partir del efecto relativo (y su intervalo de confianza).

¹ Se disminuyó un nivel de certeza de evidencia por riesgo de sesgo ya que ningún ensayo es ciego, en un ensayo la generación de secuencia de aleatorización es incorrecta e incierto el ocultamiento de ésta [9] y en un ensayo [10] no es clara la generación de secuencia de aleatorización ni ocultamiento de ésta.

² Si bien la evidencia proviene de una población indirecta (no todos los pacientes del grupo etario de interés), se decidió no disminuir la certeza de la evidencia, ya que no existen diferencias atribuibles en la efectividad, evidenciado por análisis de subgrupo sin diferencias (I2: 0%)

³ Se disminuyó un nivel de certeza por imprecisión, ya que a cada extremo del intervalo de confianza conlleva decisiones diferentes.

Fecha de elaboración de la tabla: Septiembre, 2018

Referencias

1. Ricketts D, Lamont T, Innes NP, Kidd E, Clarkson JE. Operative caries management in adults and children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2013;3(3):CD003808.
2. Ferreira JM, Pinheiro SL, Sampaio FC, de Menezes VA. Caries removal in primary teeth-A systematic review. *Quintessence international (Berlin, Germany : 1985)*. 2012;43(1):e9-15.
3. Hoefler V, Nagaoka H, Miller CS. Long-term survival and vitality outcomes of permanent teeth following deep caries treatment with step-wise and partial-caries-removal: A Systematic Review. *Journal of dentistry*. 2016;54:25-32.
4. Schwendicke F, Dörfer CE, Paris S. Incomplete caries removal: a systematic review and meta-analysis. *Journal of dental research*. 2013;92(4):306-14.
5. Thompson V, Craig RG, Curro FA, Green WS, Ship JA. Treatment of deep carious lesions by complete excavation or partial removal: a critical review. *Journal of the American Dental Association (1939)*. 2008;139(6):705-12.
6. Foley J, Evans D, Blackwell A. Partial caries removal and cariostatic materials in carious primary molar teeth: a randomised controlled clinical trial. *British dental journal*. 2004;197(11):697-701; discussion 689.
7. Lula EC, Monteiro-Neto V, Alves CM, Ribeiro CC. Microbiological analysis after complete or partial removal of carious dentin in primary teeth: a randomized clinical trial. *Caries research*. 2009;43(5):354-8.
8. Maltz M, Garcia R, Jardim JJ, de Paula LM, Yamaguti PM, Moura MS, Garcia F, Nascimento C, Oliveira A, Mestrinho HD. Randomized trial of partial vs. stepwise caries removal: 3-year follow-up. *Journal of dental research*. 2012;91(11):1026-31.
9. Orhan AI, Oz FT, Orhan K. Pulp exposure occurrence and outcomes after 1- or 2-visit indirect pulp therapy vs complete caries removal in primary and permanent molars. *Pediatric dentistry*. 2010;32(4):347-55.
10. Ribeiro CC, Baratieri LN, Perdigão J, Baratieri NM, Ritter AV. A clinical, radiographic, and scanning electron microscopic evaluation of adhesive restorations on carious dentin in primary teeth. *Quintessence international (Berlin, Germany : 1985)*. 1999;30(9):591-9.
11. Maltz M, Oliveira EF, Fontanella V, Carminatti G. Deep caries lesions after incomplete dentine caries removal: 40-month follow-up study. *Caries research*. 2007;41(6):493-6.