



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria
Departamento Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Salud Basada en la Evidencia

Proceso de actualización de Guías de Práctica Clínica

Formulación y priorización de preguntas clínicas

Guía de Práctica Clínica GES “Estudio, manejo médico y quirúrgico de pacientes con crecimiento prostático benigno sintomático”

La División de Prevención y Control de Enfermedades en conjunto con la División de Planificación Sanitaria de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, han iniciado un proceso de revisión de vigencia y actualización de las recomendaciones contenidas en las guías de práctica clínica GES. Este proceso se divide en 2 etapas, siendo la primera de ellas la revisión de vigencia de las recomendaciones. Una vez evaluada la vigencia, comienza la actualización propiamente tal, proceso que se inicia con la formulación de preguntas para cada una de las guías de práctica clínica.

A continuación se describen los resultados del proceso de formulación y priorización de preguntas clínicas de la Guía de Práctica Clínica GES “Estudio, manejo médico y quirúrgico de pacientes con crecimiento prostático benigno sintomático”, 2017.

La formulación de preguntas se realizó en mayo de 2017, en una reunión presencial en el Ministerio de Salud, y la priorización de las 5 preguntas a abordar en esta actualización 2017 se desarrolló en el mes de junio, a través de un cuestionario online. Participaron en la reunión 6 profesionales representantes del Hospital Clínico PUC, INCANCER, Fonasa, Departamento Manejo Integral de Cáncer y Otros tumores del Ministerio de Salud.

Los participantes definieron las siguientes 14 preguntas, utilizando el formato PIC (Población, Intervención, Comparación):

1. ¿En hombres adultos con síntomas de tracto urinario inferior se debe realizar tacto rectal, en comparación a no realizar?
2. ¿En hombres con síntomas del tracto urinario inferior (STUI) se debe realizar examen antígeno prostático, en comparación a no realizar?
3. ¿En hombres con síntomas del tracto urinario inferior (STUI) se debe realizar examen de orina y urocultivo, en comparación a no realizar?
4. ¿En hombres con síntomas del tracto urinario inferior (STUI) se debe realizar examen de creatinina, en comparación a no realizar?
5. ¿En hombres con síntomas del tracto urinario inferior (STUI) se debe realizar registro miccional de 24 hrs, en comparación a no realizar?
6. ¿En hombres con síntomas del tracto urinario inferior (STUI) moderado a grave se debe realizar ecografía pelviana masculina con medición del grado de protrusión intravesical, en comparación con estudio urodinámico (flujo/presión)?
7. ¿En hombres con síntomas del tracto urinario inferior (STUI) se debe realizar uroflujometría, en comparación a realizar estudio urodinámico (flujo/presión)?
8. ¿En hombres con síntomas del tracto urinario inferior (STUI) moderado a severo se deben usar anticolinérgicos, en comparación a no usar?
9. ¿En hombres con crecimiento prostático benigno (>40ml) y síntomas del tracto urinario inferior (STUI) se debe realizar tratamiento combinado (alfabloqueadores más inhibidores de la 5 alfa reductasa), en comparación a realizar tratamiento solo con alfabloqueadores?
10. ¿En hombres con crecimiento prostático benigno y síntomas del tracto urinario inferior (STUI) se debe usar inhibidores de la fosfodiesterasa 5, en comparación a usar alfabloqueadores?
11. ¿En hombres con crecimiento prostático benigno, síntomas del tracto urinario inferior y próstata >80ml con indicación quirúrgica se debe realizar técnica de enucleación prostática endoscópica, en comparación a realizar cirugía abierta?
12. ¿En hombres con crecimiento prostático benigno y síntomas del tracto urinario inferior (STUI) con indicación quirúrgica se debe realizar resección transuretral (RTU) de próstata bipolar, en comparación a realizar RTU de próstata monopolar?
13. ¿En hombres con crecimiento prostático benigno operados se debe realizar control clínico de rutina después de 1 año de la cirugía, en comparación a no realizar control clínico?
14. ¿En hombres con crecimiento prostático benigno y síntomas del tracto urinario inferior (STUI) se debe entregar terapia farmacológica de manera indefinida, en comparación a entregarla por 6 a 12 meses?

La priorización se realizó a través de un cuestionario enviado por correo electrónico (survey monkey), en la que cada participante respondió las siguientes preguntas, asignando un puntaje entre 1 y 7, siendo 1 totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo:

- ¿Es una pregunta que el equipo clínico se hace con frecuencia en la práctica clínica?
- ¿Existe nueva evidencia con respecto a la pregunta clínica?
- ¿Existe variabilidad clínica significativa en la práctica relacionada con la pregunta clínica?
- ¿La intervención genera impacto importante en el uso de recursos?
- ¿Es una pregunta clínica nueva que no ha sido abordada en la guía anterior?
- Considerando lo anterior, ¿Qué importancia le asigna a esta pregunta clínica en una escala de 1 a 7?

Este cuestionario fue respondido por 6 participantes, cuyas respuestas fueron analizadas para cada criterio y el ranking final se construyó considerando el promedio del puntaje de la importancia de cada pregunta.

Preguntas	¿Qué importancia le asigna a esta pregunta clínica en una escala de 1 a 7?
¿En hombres con síntomas del tracto urinario inferior (STUI) moderado a grave se debe realizar ecografía pelviana masculina con medición del grado de protrusión intravesical, en comparación con estudio urodinámico (flujo/presión)?	6,3
¿En hombres con síntomas del tracto urinario inferior (STUI) moderado a severo se deben usar anticolinérgicos, en comparación a no usar?	6,3
¿En hombres con crecimiento prostático benigno, síntomas del tracto urinario inferior y próstata >80ml con indicación quirúrgica se debe realizar técnica de enucleación prostática endoscópica, en comparación a realizar cirugía abierta?	6,3
¿En hombres con crecimiento prostático benigno y síntomas del tracto urinario inferior (STUI) se debe usar inhibidores de la fosfodiesterasa 5, en comparación a usar alfabloqueadores?	6,2
¿En hombres con crecimiento prostático benigno y síntomas del tracto urinario inferior (STUI) con indicación quirúrgica se debe realizar resección transuretral (RTU) de próstata bipolar, en comparación a realizar RTU de próstata monopolar?	6,0
¿En hombres con crecimiento prostático benigno y síntomas del tracto urinario inferior (STUI) se debe entregar terapia farmacológica de manera indefinida, en comparación a entregarla por 6 a 12 meses?	5,8
¿En hombres con crecimiento prostático benigno (>40ml) y síntomas del tracto urinario inferior (STUI) se debe realizar tratamiento combinado (alfabloqueadores más inhibidores de la 5 alfaeductasa), en comparación a realizar tratamiento solo con alfabloqueadores?	5,8

¿En hombres con crecimiento prostático benigno operados se debe realizar control clínico de rutina después de 1 año de la cirugía, en comparación a no realizar control clínico?	5,3
¿En hombres con síntomas del tracto urinario inferior (STUI) se debe realizar uroflujometría, en comparación a realizar estudio urodinámico (flujo/presión)?	5,2
¿En hombres con síntomas del tracto urinario inferior (STUI) se debe realizar registro miccional de 24 hrs, en comparación a no realizar?	4,3
¿En hombres con síntomas del tracto urinario inferior (STUI) se debe realizar examen antígeno prostático, en comparación a no realizar?	4,2
¿En hombres con síntomas del tracto urinario inferior (STUI) se debe realizar examen de creatinina, en comparación a no realizar?	3,3
¿En hombres adultos con síntomas de tracto urinario inferior se debe realizar tacto rectal, en comparación a no realizar?	3,2
¿En hombres con síntomas del tracto urinario inferior (STUI) se debe realizar examen de orina y urocultivo, en comparación a no realizar?	3,2

Para la selección final de las preguntas clínicas a responder en la actualización 2017, se consideró además la factibilidad de dar respuesta a las preguntas con evidencia (existencia de estudios que aborden la pregunta), y la coherencia de la guía en su conjunto (preguntas relacionadas entre sí). Luego de este análisis, las preguntas priorizadas fueron las siguientes:

- 1.- **¿En hombres con síntomas del tracto urinario inferior (STUI) moderado a grave se debe realizar ecografía pelviana masculina con medición del grado de protrusión intravesical, en comparación con estudio urodinámico (flujo/presión)?**
- 2.- **¿En hombres con síntomas del tracto urinario inferior (STUI) moderado a severo se deben usar anticolinérgicos, en comparación a no usar?**
- 3.- **¿En hombres con crecimiento prostático benigno y síntomas del tracto urinario inferior (STUI) se debe usar inhibidores de la fosfodiesterasa 5, en comparación a usar alfabloqueadores?**
- 4.- **¿En hombres con crecimiento prostático benigno y síntomas del tracto urinario inferior (STUI) con indicación quirúrgica se debe realizar resección transuretral (RTU) de próstata bipolar, en comparación a realizar RTU de próstata monopolar?**
- 5.- **¿En hombres con crecimiento prostático benigno, síntomas del tracto urinario inferior y próstata >80ml con indicación quirúrgica se debe realizar técnica de enucleación prostática endoscópica, en comparación a realizar cirugía abierta?**

Las restantes preguntas formuladas por el panel y que no fueron priorizadas para esta actualización, quedarán pendientes para futuras actualizaciones de la Guía.

Participaron en la formulación de las preguntas los siguientes profesionales:

1. Dr. Juan Carlos Román, Instituto Nacional del Cáncer.
2. Dr. Diego Reyes, Instituto Nacional del Cáncer.
3. Dr. Javier Domínguez, Hospital Clínico PUC.
4. EU. Nivia Morales, Instituto Nacional del Cáncer.
5. EU. Verónica Medina, Fonasa.
6. EU. María Lea Derio, Departamento Manejo Integral de Cáncer y otros tumores, Ministerio de Salud.