

RECOMENDACIÓN 4

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

A. PREGUNTA CLÍNICA

Pacientes en seguimiento operados de estrabismo con ambliopía y vicios de refracción ¿Se debe usar parche ocular más lentes ópticos en comparación a no usar?

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

Población: Pacientes en seguimiento operados de estrabismo con ambliopía y vicios de refracción.

Intervención: Usar parche ocular más lentes ópticos.

Comparación: No usar.

Desenlace (outcome): Agudeza visual.

B. BÚSQUEDA DE EVIDENCIA

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas asociadas al tema de “Strabismus”. 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 resultados se encuentran alojados en la plataforma Living Overview of the Evidence (L-OVE), sistema que permite la actualización periódica de la evidencia.

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.

C. SÍNTESIS DE EVIDENCIA

Resumen de la evidencia identificada

Se identificaron dos revisiones sistemáticas que incluyen 12 estudios primarios, de los cuales todos corresponden a ensayos aleatorizados. Para más detalle ver “*Matriz de evidencia*”², en el siguiente enlace: [Oclusión para ambliopía](#).

Tabla 1: Resumen de la evidencia seleccionada

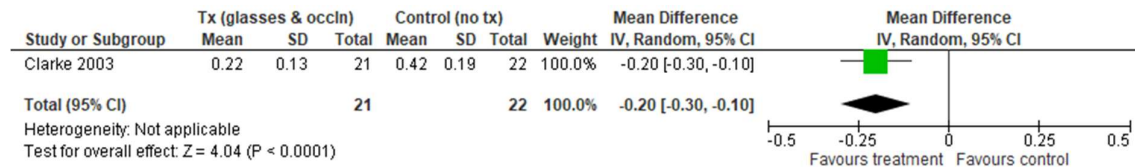
Revisión Sistemática	2 [1-2]
Estudios primarios	12 [3-14]

Estimador del efecto

Se realizó un análisis de la matriz de evidencia, identificando una revisión sistemática que analiza la comparación específica de interés identificando un ensayo relevante, por lo que se decidió reutilizar sus metanálisis para construir la tabla resumen de resultados.

Metanálisis

Agudeza visual



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.

Tabla de Resumen de Resultados (Summary of Findings)

PARCHE OCULAR MÁS LENTES ÓPTICOS PARA ESTRABISMO CON AMBLIOPÍA Y VICIOS DE REFRACCIÓN.						
Pacientes	Pacientes en seguimiento operados de estrabismo con ambliopía y vicios de refracción.					
Intervención	Usar parche ocular más lentes ópticos.					
Comparación	No usar.					
Desenlaces	Efecto relativo (IC 95%) -- Estudios/ pacientes	Efecto absoluto estimado*			Certeza de la evidencia (GRADE)	Mensajes clave en términos sencillos
		SIN parche ocular	CON parche ocular	Diferencia (IC 95%)		
Agudeza visual	-- 1 ensayo / 43 pacientes [5]	0,42 LogMAR	0,22 LogMAR	DM: 0,20 menos (0,10 a 0,30 menos)	⊕⊕⊕○ ¹ Moderada	El uso de parche ocular más lentes ópticos probablemente mejora la agudeza visual.
<p>IC 95%: Intervalo de confianza del 95%. DM: Diferencia de media. GRADE: Grados de evidencia Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation. * LogMAR: Menos puntaje es mejor. Visión normal es 0. ¹ Se disminuyó en un nivel la certeza de la evidencia por imprecisión, ya que el intervalo de confianza incluye un efecto de escasa cuantía. Además, se trata de un único estudio. Fecha de elaboración de la tabla: Noviembre, 2018.</p>						

Referencias

1. Taylor K, Powell C, Hatt SR, Stewart C. Interventions for unilateral and bilateral refractive amblyopia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2012;4(4):CD005137.
2. Taylor K, Elliott S. Interventions for strabismic amblyopia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2014;7(7):CD006461.
3. Agervi P, Kugelberg U, Kugelberg M, Simonsson G, Fornander M, Zetterström C. Treatment of anisometropic amblyopia with spectacles or in combination with translucent Bangerter filters. *Ophthalmology*. 2009;116(8):1475-80.
4. Chen PL, Chen JT, Fu JJ, Chien KH, Lu DW. A pilot study of anisometropic amblyopia improved in adults and children by perceptual learning: an alternative treatment to patching. *Ophthalmic & physiological optics : the journal of the British College of Ophthalmic Opticians (Optometrists)*. 2008;28(5):422-8.
5. Clarke MP, Wright CM, Hrisos S, Anderson JD, Henderson J, Richardson SR. Randomised controlled trial of treatment of unilateral visual impairment detected at preschool vision screening. *BMJ (Clinical research ed.)*. 2003;327(7426):1251.
6. Holmes JM, Edwards AR, Beck RW, Arnold RW, Johnson DA, Klimek DL, Kraker RT, Lee KA, Lyon DW, Nosel ER, Repka MX, Sala NA, Silbert DI, Tamkins S, Pediatric Eye Disease Investigator Group. A randomized pilot study of near activities versus non-near activities during patching therapy for amblyopia. *Journal of AAPOS : the official publication of the American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus / American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus*. 2005;9(2):129-36.
7. Holmes JM, Kraker RT, Beck RW, Birch EE, Cotter SA, Everett DF, Hertle RW, Quinn GE, Repka MX, Scheiman MM, Wallace DK, Pediatric Eye Disease Investigator Group. A randomized trial of prescribed patching regimens for treatment of severe amblyopia in children. *Ophthalmology*. 2003;110(11):2075-87.
8. Nyman KG, Singh G, Rydberg A, Fornander M. Controlled study comparing CAM treatment with occlusion therapy. *The British journal of ophthalmology*. 1983;67(3):178-80.
9. Pediatric Eye Disease Investigator Group. A randomized trial of near versus distance activities while patching for amblyopia in children aged 3 to less than 7 years. *Ophthalmology*. 2008;115(11):2071-8.
10. Repka MX, Beck RW, Holmes JM, Birch EE, Chandler DL, Cotter SA, Hertle RW, Kraker RT, Moke PS, Quinn GE, Scheiman MM, Pediatric Eye Disease Investigator Group. A randomized trial of patching regimens for treatment of moderate amblyopia in children. *Archives of ophthalmology*. 2003;121(5):603-11.
11. Scheiman MM, Hertle RW, Beck RW, Edwards AR, Birch E, Cotter SA, Crouch ER, Cruz OA, Davitt BV, Donahue S, Holmes JM, Lyon DW, Repka MX, Sala NA, Silbert DI, Suh DW, Tamkins SM, Pediatric Eye Disease Investigator Group. Randomized trial of treatment of amblyopia in children aged 7 to 17 years. *Archives of ophthalmology*. 2005;123(4):437-47.
12. Stewart CE, Stephens DA, Fielder AR, Moseley MJ, ROTAS Cooperative. Objectively monitored patching regimens for treatment of amblyopia: randomised trial. *BMJ (Clinical research ed.)*. 2007;335(7622):707.
13. Tytla ME, Labow-Daily LS. Evaluation of the CAM treatment for amblyopia: a controlled study. *Investigative ophthalmology & visual science*. 1981;20(3):400-6.
14. Wallace DK, Pediatric Eye Disease Investigator Group, Edwards AR, Cotter SA, Beck RW, Arnold RW, Astle WF, Barnhardt CN, Birch EE, Donahue SP, Everett DF, Felius J, Holmes JM,

Kraker RT, Melia M, Repka MX, Sala NA, Silbert DI, Weise KK. A randomized trial to evaluate 2 hours of daily patching for strabismic and anisometropic amblyopia in children. *Ophthalmology*. 2006;113(6):904-12.