

RECOMENDACIÓN T.7

BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE EFECTOS DESEABLES E INDESEABLES Guía de Práctica Clínica de Linfoma No Hodgkin en personas de 15 años y más - 2018

A. PREGUNTA CLÍNICA

En personas de 15 años y más con linfoma no Hodgkin de células B refractarios o en recaída ¿Se debe usar otro anticuerpo monoclonal anti CD20 en comparación a usar rituximab en segunda y tercera línea?

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

Población: Personas de 15 años y más con linfoma no Hodgkin de células B refractarios o en recaída.

Intervención: Otro anticuerpo monoclonal anti CD20.

Comparación: Agregar rituximab en segunda y tercera línea.

Desenlace (outcome): Mortalidad, calidad de vida, sobrevida libre de progresión, neutropenia severa (Grado 3 o 4)

B. BÚSQUEDA DE EVIDENCIA

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas asociadas al tema de “Non-hodgkin lymphoma”. 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 identificó una revisión sistemática que incluye 1 estudio primario pertinente, el cual corresponde a un ensayo aleatorizado. Para más detalle ver “*Matriz de evidencia*”², en el siguiente enlace: [Rituximab versus otros anti-CD20 para el tratamiento del linfoma.](#)

Tabla 1: Resumen de la evidencia seleccionada

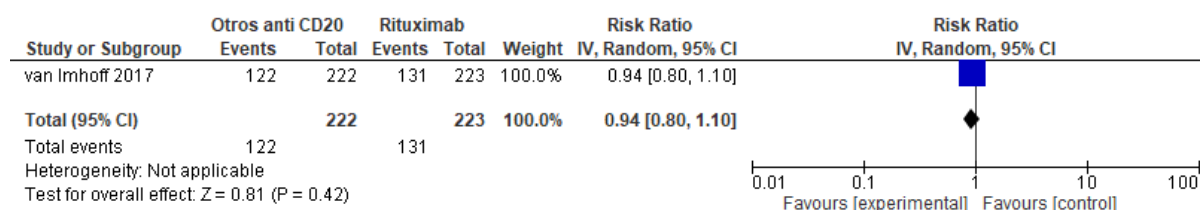
Revisión Sistemática	1 [1]
Estudios primarios	1 [2]

Estimador del efecto

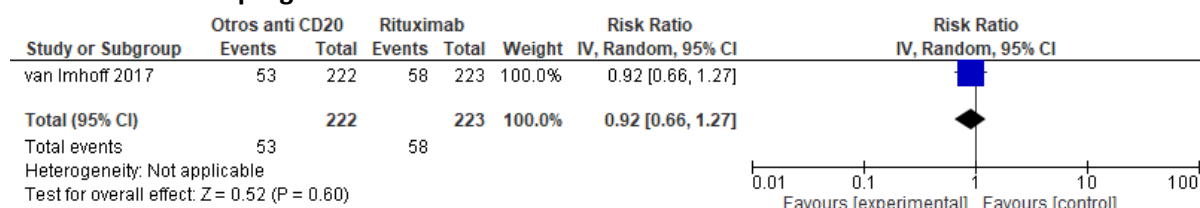
Se realizó un análisis de la matriz de evidencia, observándose que ninguna revisión sistemática presentó los datos suficientes para construir la tabla de resultados, por lo que se decidió extraerlos directamente de su estudio primario [2].

Metanálisis

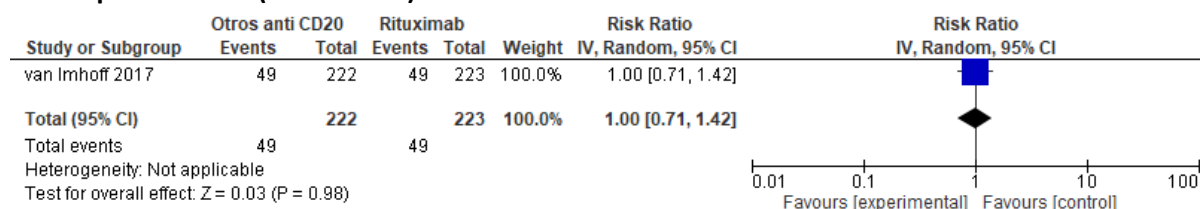
Mortalidad



Sobrevida libre de progresión



Neutropenia severa (Grado 3 o 4)



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)

RITUXIMAB COMPARADO CON OTRO ANTICUERPO ANTI CD20 PARA LINFOMA NO HODGKIN.						
Pacientes	Personas de 15 años y más con linfoma no Hodgkin de células B refractarios o en recaída.					
Intervención	Otro anticuerpo monoclonal anti CD20.					
Comparación	Agregar rituximab en segunda o tercera línea.					
Desenlaces	Efecto relativo (IC 95%) -- Estudios/ pacientes	Efecto absoluto estimado*			Certeza de la evidencia (GRADE)	Mensajes clave en términos sencillos
		rituximab	otro anti CD20	Diferencia (IC 95%)		
Mortalidad	RR 0,94 (0,80 a 1,10) -- 1 ensayo/ 445 pacientes [2]	587 por 1000	552 por 1000	Diferencia: 35 menos (117 menos a 59 más)	⊕⊕○○ ^{1,2} Baja	Otro anticuerpo anti CD20 comparado con rituximab podría disminuir la mortalidad, pero la certeza de la evidencia es baja.
Calidad de vida	El desenlace calidad de vida no fue medido o reportado por el estudio.				--	--
Sobrevida libre de progresión	RR 0,92 (0,66 a 1,27) -- 1 ensayo/ 445 pacientes [2]	260 por 1000	239 por 1000	Diferencia: 21 menos (88 menos a 70 más)	⊕⊕○○ ^{1,2} Baja	Otro anticuerpo anti CD20 comparado con rituximab podría disminuir el riesgo de supervivencia libre de progresión, pero la certeza de la evidencia es baja.
Neutropenia severa (Grado 3 o 4)	RR 1,00 (0,71 a 1,42) -- 1 ensayo/ 445 pacientes [2]	220 por 1000	220 por 1000	Diferencia: 0 pacientes (64 menos a 92 más)	⊕⊕○○ ^{1,2} Baja	Otro anticuerpo anti CD20 comparado con rituximab podría aumentar o disminuir el riesgo de neutropenia severa, pero la certeza de la evidencia es baja.

IC 95%: Intervalo de confianza del 95%.
RR: Riesgo relativo.
GRADE: Grados de evidencia Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation.
* El **riesgo CON rituximab** está basado en el riesgo del grupo control en los estudios. El **riesgo CON otros antiCD20** (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 ya que no está clara la secuencia de aleatorización ni ocultamiento de ésta.
² 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. Falchi L, Ferrajoli A, Jacobs I, Nava-Parada P. An Evidence-based Review of Anti-CD20 Antibody-containing Regimens for the Treatment of Patients With Relapsed or Refractory Chronic Lymphocytic Leukemia, Diffuse Large B-cell Lymphoma, or Follicular Lymphoma. *Clinical lymphoma, myeloma & leukemia*. 2018;18(8):508-518.e14.
2. van Imhoff GW, McMillan A, Matasar MJ, Radford J, Ardeschna KM, Kuliczowski K, Kim W, Hong X, Goerloev JS, Davies A, Barrigón MDC, Ogura M, Leppä S, Fennessy M, Liao Q, van der Holt B, Lisby S, Hagenbeek A. Ofatumumab Versus Rituximab Salvage Chemoimmunotherapy in Relapsed or Refractory Diffuse Large B-Cell Lymphoma: The ORCHARRD Study. *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology*. 2017;35(5):544-551.