

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

Guía de Práctica Clínica Ataque Cerebrovascular

T1 EN PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE ATAQUE CEREBROVASCULAR (ACV) ISQUÉMICO CON CONFIRMACIÓN RADIOLÓGICA CON OCLUSIÓN DE GRAN VASO INTRACRANEAL, ¿SE DEBE REALIZAR TROMBOLISIS INTRAVENOSA + TROMBECTOMÍA MECÁNICA INTRAARTERIAL EN COMPARACIÓN A REALIZAR TROMBOLISIS INTRAVENOSA?

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 en personas con diagnóstico de accidente cerebrovascular (ACV) isquémico con confirmación radiológica con oclusión de gran vaso intracraneal respecto a realizar “trombólisis intravenosa + trombectomía mecánica intraarterial” en comparación a realizar “trombólisis intravenosa”.

Se identificaron términos MESH y textos libres. La búsqueda consideró estudios publicados en inglés, español y portugués sin restringir el periodo de búsqueda. La base de datos consultada fue Pubmed (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,

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>

finalmente se seleccionaron aquellos artículos permitentes y se realizó un resumen por pregunta, a continuación, un resumen de los resultados relevantes identificados respecto a valores y preferencias.

SINTESIS DE EVIDENCIA

No se encontró evidencia de valores y preferencias de las personas para esta pregunta.

Se identificó un estudio realizado con el objetivo de evaluar si el nivel educacional del paciente está asociado con el tratamiento de reperfusión (trombólisis y trombectomía) en accidente cerebrovascular.

El estudio en Suecia incluyó 85.885 pacientes con accidente cerebrovascular isquémico con edades comprendidas entre 18 y 80 años registrados entre los años 2003 y 2009. Se utilizó regresión logística multivariable para analizar la asociación entre la terapia de reperfusión (trombólisis y trombectomía) y el nivel educacional del paciente.

Un total de 3.649 pacientes (4.2% del total) recibió terapia de re-perfusión. El porcentaje de pacientes universitarios que recibió re-perfusión fue 5,5%, el de educación secundaria que recibió re-perfusión fue 4,6% y el porcentaje con re-perfusión con educación primaria fue 3,6%, es decir, a mayor nivel educacional, tenían más probabilidades de ser tratados con alguna de las terapias de re-perfusión ($p < 0,001$).

El modelo de regresión logística multivariable confirmó que los pacientes con educación universitaria tenían más probabilidades de recibir terapia de re-perfusión en comparación con pacientes con educación primaria. La disparidad entre estos dos grupos se mantuvo después de ajustar por sexo y edad (OR: 1,39; IC_{95%}: 1,26-1,53) y después de ajustar por todas las variables potencialmente confundentes sobre características del paciente (OR: 1.14; IC_{95%}: 1.03-1.26).

En el caso de los pacientes con educación secundaria en comparación con educación primaria también se observó disparidad en la probabilidad de recibir terapia de re-perfusión (OR: 1.08; IC_{95%}: 1.00 -1.17, $p < 0.001$).

El mayor nivel de especialización hospitalaria también se asoció con mayor nivel de re-perfusión. En el análisis estratificado multivariado por tipo de hospital, las diferencias significativas de probabilidad de recibir re-perfusión según nivel educacional sólo se observaron entre hospitales no universitarios (Educación universitaria OR: 1,20; IC_{95%}:1,04-1,40 y Educación secundaria OR: 1,14; IC_{95%}, 1,01 -1.29 con respecto a educación primaria)

Los autores demuestran una estratificación social en la re-perfusión explicada, en parte, por las características de los pacientes y el nivel de especialización del hospital local. Sugieren realizar

otros estudios que aborden temas como retraso en el tratamiento, conocimiento sobre accidente cerebrovascular y medios para mejorar la implementación de tratamientos de re-perfusión en hospitales menos especializados.

El Panel de Experto no considero este estudio para emitir su juicio

REFERENCIAS

1. Stecksén A, Glader EL, Asplund K, Norrving B, Eriksson M. Education level and inequalities in stroke reperfusion therapy: observations in the Swedish stroke register. *Stroke*. 2014 Sep;45(9):2762-8.

ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

1. Términos de búsqueda	
<i>Filtro: patients perceptions and fear in cerebrovascular accident</i> Últimos 5 años	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Pubmed
N° de artículos obtenidos	11
N° de artículo seleccionados por título/abstract	0
N° de artículos seleccionados finales	0

1. Términos de búsqueda	
FILTRO: <i>Education in thrombolysis AND thrombectomy</i> (Últimos 5 años)	
(("education"[Subheading] OR "education"[All Fields] OR "educational status"[MeSH Terms] OR ("educational"[All Fields] AND "status"[All Fields]) OR "educational status"[All Fields] OR "education"[All Fields] OR "education"[MeSH Terms]) AND thrombolysis[All Fields] AND ("thrombectomy"[MeSH Terms] OR "thrombectomy"[All Fields])) AND ("loattrfull text"[sb] AND "2013/09/25"[PDat] : "2018/09/23"[PDat] AND "humans"[MeSH Terms])	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Pubmed
N° de artículos obtenidos	18
N° de artículo seleccionados por título/abstract	1
N° de artículos seleccionados finales	1 ¹