

RECOMENDACIÓN 3

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

A. PREGUNTA CLÍNICA

En paciente con insuficiencia cardiaca con enfermedad renal crónica en hemodiálisis etapa 5 que no son candidatos a trasplante renal ¿Se debe realizar hemodiafiltración en comparación a realizar diálisis de bajo volumen?

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

Población: Pacientes con insuficiencia cardiaca con enfermedad renal crónica en hemodiálisis etapa 5 que no son candidatos a trasplante renal.

Intervención: Hemodiafiltración.

Comparación: Diálisis de bajo volumen.

Desenlace (outcome): Impacto clínico.

B. BÚSQUEDA DE EVIDENCIA

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas asociadas al tema de “Chronic kidney disease”. 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 asociados 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

No se identificaron revisiones sistemáticas que respondan la pregunta. Se expandió la búsqueda a través de síntesis amplia, guías clínicas y citación cruzada, sin encontrar estudios relevantes para la pregunta.

Tabla 1: Resumen de la evidencia seleccionada

Revisión Sistemática	0
Estudios primarios	0

Además, se analizaron 3 artículos provistos por el equipo de expertos participantes del panel convocado para elaborar la guía [1-3]. También se revisaron las referencias citadas en estos artículos y se buscaron artículos que citaran a los artículos provistos. Sin embargo, ninguno de los ensayos evalúa la intervención en la población de interés (Pacientes con insuficiencia cardiaca con enfermedad renal crónica).

Estimador del efecto

No aplica.

Metanálisis

No aplica.

Tabla de Resumen de Resultados (Summary of Findings)

HEMODIAFILTRACIÓN COMPARADO CON DIÁLISIS DE BAJO VOLUMEN PARA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN HEMODIÁLISIS CON INSUFICIENCIA CARDIACA			
Pacientes	Pacientes con insuficiencia cardiaca con enfermedad renal crónica en hemodiálisis etapa 5 que no son candidatos a trasplante renal.		
Intervención	Hemodiafiltración.		
Comparación	Diálisis de bajo volumen.		
Desenlaces	Efecto	Certeza de la evidencia (GRADE)	Mensajes clave en términos sencillos
Impacto clínico	No se encontraron estudios relevantes para la pregunta.	--	--
GRADE: Grados de evidencia Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation. Fecha de elaboración de la tabla: Octubre, 2018.			

Referencias

1. Maduell F, Moreso F, Mora-Macià J, Pons M, Ramos R, Carreras J, Torres F. Reanálisis del estudio ESHOL: mortalidad por todas las causas considerando riesgos de competición y tiempo-dependientes para trasplante renal. *Nefrología (Madrid)*. 2016;36(2):156-163.
2. Maduell F, Varas J, Ramos R, Martín-Malo A, Pérez-García R, Berdud I, Moreso F, Canaud B, Stuard S, Gaulty A, Aljama P, Merello JI. Hemodiafiltration Reduces All-Cause and Cardiovascular Mortality in Incident Hemodialysis Patients: A Propensity-Matched Cohort Study. *Am J Nephrol*. 2017;46(4):288-297
3. See EJ, Hedley J, Agar JWM, Hawley CM, Johnson DW, Kelly PJ, Lee VW, Mac K, Polkinghorne KR, Rabindranath KS, Sud K, Webster AC. Patient survival on haemodiafiltration and haemodialysis: a cohort study using the Australia and New Zealand Dialysis and Transplant Registry. *Nephrol Dial Transplant*. 2018 Aug 13.