

RECOMENDACIÓN TRATAMIENTO

BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE EFECTOS DESEABLES E INDESEABLES

Guía de Práctica Clínica Hipoacusia en menores de 4 años - 2018

A. PREGUNTA CLÍNICA

En niños y niñas menores de 4 años con hipoacusia neurosensorial unilateral severa a profunda ¿Se debe implementar implante coclear en comparación a no implementar?

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

Población: Niños y niñas menores de 4 años con hipoacusia neurosensorial unilateral severa a profunda.

Intervención: Implementar implante coclear.

Comparación: No implementar.

Desenlace (outcome): Audición.

B. BÚSQUEDA DE EVIDENCIA

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas asociadas al tema de “Hearing loss”. 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 2 revisiones sistemáticas que incluyen 4 estudios primarios, de los cuales ninguno corresponde a un ensayo aleatorizado. Para más detalle ver “*Matriz de evidencia*”², en el siguiente enlace: [Implante coclear para hipoacusia unilateral en niños y niñas](#).

Tabla 1: Resumen de la evidencia seleccionada

Revisión Sistemática	2 [1,2]
Estudios primarios	4 [3-6]

Además, se analizaron 5 artículos provistos por el equipo de expertos participantes del panel convocado para elaborar la guía [7-11]. También se revisaron las referencias citadas en estos artículos y se buscaron artículos que citaran a los artículos provistos. Sin embargo, ninguno de ellos correspondía a un estudio comparativo que permitiera estimar el efecto de la intervención.

Estimador del efecto

Se realizó un análisis de la matriz de evidencia, identificando una revisión sistemática incluye todos los estudios primarios por lo que se decidió reutilizar sus conclusiones para la construcción de tabla de resumen de resultados.

Metanálisis

No aplica.

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)

AUDÍFONOS COMPARADO CON IMPLANTE COCLEAR PARA HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL.			
Población	Niños y niñas menores de 4 años con hipoacusia neurosensorial unilateral severa a profunda.		
Intervención	Implementar implante coclear.		
Comparación	No implementar.		
Desenlaces	Efecto	Certeza de la evidencia (GRADE)	Mensajes clave en términos sencillos
Audición	Una revisión sistemática [2] concluyó que existen serias limitaciones de los estudios, ya que corresponden a series de casos con pocos pacientes, ninguno de los estudios presenta resultados medibles, con una evaluación estructurada de la evolución clínica de ellos e incluso existen discrepancias entre sus resultados. Un único estudio [5] presenta algunos resultados donde se evidencia una mejora de la autoevaluación de la audición del niño y la percepción de los padres.	⊕○○○ ^{1,2,3,4,5,6} Muy baja	Implante coclear podría mejorar la audición en hipoacusia neurosensorial. Sin embargo, existe considerable incertidumbre dado que la certeza de la evidencia es muy baja.
<p>GRADE: Grados de evidencia Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation.</p> <p>¹ Diseño observacional.</p> <p>² Se disminuyó un nivel de certeza de evidencia por riesgo de sesgo, ya que corresponden a estudios retrospectivos, no ciegos, con probable reporte selectivo de resultados (ausencia de patrón estructurado de reporte).</p> <p>³ Se disminuyó un nivel de certeza de evidencia por inconsistencia, ya que diferentes estudios presentan diferentes conclusiones.</p> <p>⁴ Se disminuyó un nivel de certeza de evidencia por indirecto, ya que el estudio incluye pacientes de 1 a 18 años y no solo la población solicitada.</p> <p>⁵ Se disminuyó un nivel de certeza de evidencia por imprecisión, ya que corresponde a pocos estudios con algunos casos aislados.</p> <p>⁶ Se disminuyó un nivel de certeza de evidencia por sesgo de publicación, ya que es probable que se reporten mayoritariamente casos exitosos de implante coclear y no de éxito.</p> <p>Fecha de elaboración de la tabla: Enero, 2019.</p>			

Referencias

1. Cabral Junior F, Pinna MH, Alves RD, Malerbi AF, Bento RF. Cochlear Implantation and Single-sided Deafness: A Systematic Review of the Literature. *International archives of otorhinolaryngology*. 2016;20(1):69-75.
2. Peters JP, Ramakers GG, Smit AL, Grolman W. Cochlear implantation in children with unilateral hearing loss: A systematic review. *The Laryngoscope*. 2016;126(3):713-21.
3. Távora-Vieira D, Rajan GP. Cochlear implantation in children with congenital and noncongenital unilateral deafness: a case series. *Otology & neurotology : official publication of the American Otological Society, American Neurotology Society [and] European Academy of Otology and Neurotology*. 2015;36(2):235-9.
4. Tzifa K, Hanvey K. Cochlear implantation in asymmetrical hearing loss for children: our experience. *Cochlear implants international*. 2013;14 Suppl 4:S56-61.
5. Arndt S, Prosse S, Laszig R, Wesarg T, Aschendorff A, Hassepas F. Cochlear implantation in children with single-sided deafness: does aetiology and duration of deafness matter?. *Audiology & neuro-otology*. 2015;20 Suppl 1:21-30.
6. Cadieux JH, Firszt JB, Reeder RM. Cochlear implantation in nontraditional candidates: preliminary results in adolescents with asymmetric hearing loss. *Otology & neurotology : official publication of the American Otological Society, American Neurotology Society [and] European Academy of Otology and Neurotology*. 2013;34(3):408-15.
7. Rohlf AK, Friedhoff J, Bohnert A, Breitfuss A, Hess M, Müller F, Strauch A, Röhrs M, Wiesner T. Unilateral hearing loss in children: a retrospective study and a review of the current literature. *Eur J Pediatr*. 2017 Apr;176(4):475-486
8. Kuppler K, Lewis M, Evans AK. A review of unilateral hearing loss and academic performance: is it time to reassess traditional dogmata? *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2013 May;77(5):617-22
9. Dornhoffer JR, Dornhoffer JL. Pediatric unilateral sensorineural hearing loss: implications and management. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2016 Dec;24(6):522-528
10. Krishnan LA, Van Hyfte S. Management of unilateral hearing loss. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2016 Sep;88:63-73
11. Lieu JE. Management of Children with Unilateral Hearing Loss. *Otolaryngol Clin North Am*. 2015 Dec;48(6):1011-26