

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

Guía de Práctica Clínica Trasplante Renal

¿EN PERSONAS CON TRASPLANTE RENAL SE DEBE USAR EN ESQUEMA DE MANTENCIÓN INHIBIDORES DE MTOR (SIROLIMUS, EVEROLIMUS) VERSUS INHIBIDORES DE CALCINEURINA (CICLOSPORINA, TACROLIMUS, TACROLIMUS XL)?

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** de personas con trasplante renal respecto usar inhibidores de mTOR o inhibidores de calcineurina

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

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>

SINTESIS DE EVIDENCIA

Una revisión de literatura relacionada con la calidad de vida de los pacientes con enfermedades crónicas, incluye una serie de estudios sobre la evaluación de la calidad de vida en pacientes con trasplante renal, así Obebauer y cols evaluaron con un par de instrumentos la calidad de vida de 361 pacientes concluyen que los pacientes a los que se les retira tempranamente la ciclosporina y se les mantiene con sirolimus reflejando menos problemas en relación a la apariencia física, fatiga y mejor vitalidad que los que continúan con sirolimus, ciclosporina y corticoides. (1)

Un ensayo clínico comparó los resultados de la calidad de vida a largo plazo de pacientes con trasplante renal que recibieron Sirolimus + ciclosporina + corticoides durante los primeros 3 meses después del trasplante y luego fueron asignados aleatoriamente para continuar con sirolimus + ciclosporina + corticoides o Sirolimus + corticoides con la retirada de ciclosporina.

Los resultados en términos de calidad de vida fueron informados utilizando el instrumento Kidney Transplant Questionnaire (KTQ), los pacientes que recibieron sirolimus más corticoides tuvieron mejores resultados en cuanto a fatiga, apariencia, y estado emocional y utilizando el instrumento SF-36 informaron mayor vitalidad, puntajes más altos en cuanto a la salud general y función social.

Las diferencias entre ambos grupos de los tratamientos en los puntajes SF-36 de salud general y funcionamiento social también pueden atribuirse en parte a los efectos sobre la fatiga y la vitalidad. Es probable que aquellos pacientes que están experimentando mayor fatiga informen más percepciones de su estado general de salud y menos participación en actividades sociales y recreativas con familiares y amigos. Para la salud general, los puntajes promedio permanecieron estables en el grupo sirolimus + corticoides, mientras que estos puntajes disminuyeron significativamente en el grupo sirolimus + ciclosporina + corticoides. Para el funcionamiento social, las puntuaciones medias aumentaron en el grupo tratado con sirolimus más corticoides, pero permanecieron en gran medida estables en el grupo sirolimus + ciclosporina + corticoides.(2)

REFERENCIAS

1. C. Valdés, F. Ortega. Avances en la calidad de vida relacionada con la salud y trasplante renal. NEFROLOGÍA. 2006;26(2):157–62.
2. Russ G, Jamieson N, Oberbauer R, Arias M, Murgia MG, Blanco G, et al. Three-year health-related quality-of-life outcomes for sirolimus-treated kidney transplant patients after elimination of cyclosporine. *Transpl Int Off J Eur Soc Organ Transplant*. 2007 Oct;20(10):875–83.

ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

1. Términos de búsqueda	
Transplante renal and terapia inmunosupresora	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Google académico
N° de artículos obtenidos	50 (revisión de 5 primeras páginas)
N° de artículo seleccionados por título/abstract	2
N° de artículos seleccionados finales	1

2. Términos de búsqueda	
(("Kidney Transplantation"[Mesh]OR Renal Transplantation)AND(SIROLIMUS) AND ADHERENCE	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	PUBMED
N° de artículos obtenidos	25
N° de artículo seleccionados por título/abstract	3
N° de artículos seleccionados	1