



RECOMENDACIÓN TRATAMIENTO

INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE EFECTOS DESEABLES E INDESEABLES Guía de Práctica Clínica de Rehabilitación en personas con lesión medular en UPC

A. PREGUNTA CLÍNICA

En personas con traumatismo raquimedular hemodinámicamente estable en unidad de paciente crítico (UPC) con vejiga neurogénica ¿Se debe usar cateterismo intermitente en comparación a sonda uretrovesical?

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

Población: Personas con traumatismo raquimedular hemodinámicamente estable en unidad de paciente crítico (UPC) con vejiga neurogénica.

Intervención: Cateterismo intermitente.

Comparación: Sonda uretrovesical.

Desenlaces (outcomes): Dolor, facilidad de uso para el paciente, incomodidad del participante y satisfacción del paciente, infección del tracto urinario, necesidad de cambiar los catéteres.

B. MÉTODOS

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas sobre trauma medular (ver Anexo 1: estrategia de búsqueda). 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 o clínico experimentado resolvió cualquier discrepancia entre los distintos revisores. Finalmente, se seleccionaron las revisiones sistemáticas (y los estudios incluidos en éstas) correspondientes a la temática y se clasificaron en función de las preguntas a las que daban respuesta.

Los resultados de la búsqueda se encuentran alojados en la plataforma Living Overview of the Evidence (L-OVE), sistema que permite la actualización periódica de la evidencia.

C. RESULTADOS

Resumen de la evidencia identificada

Se buscaron revisiones sistemáticas analizando estudios en personas con traumatismo raquímedular con vejiga neurogénica, en los cuales un grupo recibe cateterismo intermitente y otro grupo se maneja con sonda uretrovesical. Sin embargo, no se identificaron revisiones sistemáticas que respondan directamente la pregunta. Debido a esto, en consenso con el panel de expertos, se decidió informar la pregunta con evidencia indirecta proveniente de revisiones sistemáticas analizando estudios que evalúen pacientes hospitalizados (por cualquier patología) que requieren sonda uretrovesical, en los cuales un grupo recibe cateterismo intermitente y otro grupo se maneja con sonda uretrovesical. Se identificó una revisión sistemática que no identificó estudios primarios, por lo cual no se pudo construir una matriz de evidencia¹.

Tabla 1: Resumen de la evidencia identificada

Revisiones sistemáticas	1 [1]
Estudios primarios	0

Selección de la evidencia

Dado que la única revisión sistemática disponible no identificó estudios primarios, se extendió la búsqueda a través de síntesis amplias (concepto que incluye guías clínicas, revisiones panorámicas, entre otras), evaluando los siguientes:

- National Institute for Health and Care Excellence (NICE) 2016 [2]
- Congress of Neurological Surgeons 2013 [3]
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) 2019 [4]

Sólo una de las guías revisadas aborda la pregunta de interés, cuyas conclusiones se basan en 2 estudios observacionales [5,6].

Además, se analizaron 3 estudios observacionales provistos por el equipo de expertos participantes del panel convocado para elaborar la guía [7-9], los cuales fueron incluidos en el análisis.

Estimador del efecto

A partir del análisis de la evidencia, se concluyó que si bien existen estudios [5-9] que abordan la pregunta de interés, estos no entregan los datos de manera que sea posible realizar un metanálisis, por lo que se presentan las conclusiones de manera narrativa. Sin embargo, un estudio [7] no reportó datos suficientes para ser incorporados en la tabla de resumen de hallazgos.

Metanálisis

No aplica.

¹ **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)

CATETERISMO INTERMITENTE COMPARADO CON SONDA URETROVESICAL EN PERSONAS CON TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE EN UNIDAD DE PACIENTE CRÍTICO (UPC) CON VEJIGA NEUROGÉNICA.			
Pacientes	Personas con traumatismo raquimedular hemodinámicamente estable en unidad de paciente crítico (UPC) con vejiga neurogénica.		
Intervención	Cateterismo intermitente.		
Comparación	Sonda uretrovesical.		
Desenlaces	Efecto	Certeza de la evidencia (GRADE)	Mensajes clave en términos sencillos
Dolor	No medido o reportado por los estudios.	--	--
Facilidad de uso para el paciente	No medido o reportado por los estudios.	--	--
Incomodidad del participante y satisfacción del paciente	No medido o reportado por los estudios.	--	--
Infección del tracto urinario*	<p>Un estudio observacional (128 pacientes) [6] estimó un ORa de 7,7 (IC 95% 5,8 a 10,4) en pacientes con trauma raquimedular (ajustado) sobre aumento de infecciones con sonda permanente comparado contra sondeo intermitente.</p> <p>Otro estudio observacional (204 pacientes) [5] estimó un RR de 5,86 (IC 95% 3,31 a 10,39), sobre aumento de infecciones con sonda permanente comparado contra sondeo intermitente.</p> <p>Otro estudio observacional (404 pacientes) [8] reportó un RR 1,24 (IC 95% 0,08 a 19,76) para desarrollo de pielonefritis al comparar cateterismo intermitente con sonda uretrovesical.</p> <p>Finalmente, un estudio observacional (27 pacientes) [9] reportó un RR 8,94 (IC 95% 0,54 a 147,13) en aumento de pacientes sin infección urinaria al utilizar cateterismo intermitente comparado con sonda uretrovesical.</p>	<p>⊕○○○^{1,2,3} Muy baja</p>	<p>Cateterismo intermitente comparado con sonda uretrovesical en traumatismo raquimedular podría disminuir el riesgo de infección del tracto urinario. Sin embargo, existe considerable incertidumbre dado que la certeza de la evidencia es muy baja.</p>
Necesidad de cambiar los catéteres	No medido o reportado por los estudios.	--	--

GRADE: Grados de evidencia *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*.

*Retrospectivos, seguimiento completo hasta el alta, no explicitado un valor promedio.

¹ Diseño observacional

² Se decidió no disminuir certeza de evidencia por riesgo de sesgo, ya que los resultados de los estudios con variables ajustadas [5] no difieren de aquellos no ajustados.

³ Se disminuyó un nivel de certeza de evidencia por imprecisión ya que cada extremo del intervalo de confianza lleva un extremo diferente.

⁴ Se decidió no disminuir la certeza de evidencia por ser indirecta, ya que si bien los estudios no son específicamente en pacientes con vejiga neurogénica, ya que es probable que el efecto sea similar en este desenlace.

Fecha de elaboración de la tabla: Septiembre, 2019

REFERENCIAS

1. Kidd EA, Stewart F, Kassis NC, Hom E, Omar MI. Urethral (indwelling or intermittent) or suprapubic routes for short-term catheterisation in hospitalised adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2015;12(12):CD004203
2. National Clinical Guideline Centre (UK). *Spinal Injury: Assessment and Initial Management*. London: National Institute for Health and Care Excellence (UK); 2016 Feb. (NICE Guideline, No. 41.) Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK344254/>
3. Walters BC, Hadley MN, Hurlbert RJ, Aarabi B, Dhall SS, Gelb DE, Harrigan MR, Rozelle CJ, Ryken TC, Theodore N; American Association of Neurological Surgeons; Congress of Neurological Surgeons. Guidelines for the management of acute cervical spine and spinal cord injuries: 2013 update. *Neurosurgery*. 2013 Aug;60(CN_suppl_1):82-91
4. Gould CV, Umscheid CA, Agarwal RK, Kuntz G, Pegues DA, & Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections 2009. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 31(4), 319-326. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/cauti-guidelines-H.pdf>
5. Larsen LD, Chamberlin DA, Khonsari F, Ahlering TE. Retrospective analysis of urologic complications in male patients with spinal cord injury managed with and without indwelling urinary catheters. *Urology*. 1997;50(3):418-422.
6. Ruz ED, Garcia Leoni E, Herruzo Cabrera R. Epidemiology and risk factors for urinary tract infection in patients with spinal cord injury. *J Urol*. 2000;164(4):1285-1289.
7. Weld KJ, Dmochowski RR. Effect of bladder management on urological complications in spinal cord injured patients. *J Urol*. 2000 Mar;163(3):768-72.
8. Singh R, Rohilla RK, Sangwan K, Siwach R, Magu NK, Sangwan SS. Bladder management methods and urological complications in spinal cord injury patients. *Indian J Orthop*. 2011 Mar;45(2):141-7.
9. Shen L, Zheng X, Zhang C, Zeng B, Hou C. Influence of different urination methods on the urinary systems of patients with spinal cord injury. *J Int Med Res*. 2012;40(5):1949-57.

ANEXO 1: ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

- #1 intermit*
- #2 urinary*
- #3 urethral*
- #4 suprapubic*
- #5 bladder*
- #6 #2 OR #3 OR #4 OR #5
- #7 catheter*
- #8 drainage*
- #9 #7 OR #8
- #10 inpatient*
- #11 hospital*
- #12 critical*
- #13 intensiv*
- #14 #10 OR #11 OR #12 OR #13
- #15 care*
- #16 ill*
- #17 #15 or #16
- #18 #14 AND #17
- #19 ICU
- #20 SICU
- #21 PICU
- #22 MICU
- #23 #18 OR #19 OR #20 OR #21 OR #22
- #24 #1 AND #6 AND #9 AND #23