



RECOMENDACIÓN TRATAMIENTO

INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE EFECTOS DESEABLES E INDESEABLES

Guía de Práctica Clínica de Epilepsia en personas de 15 años y más

A. PREGUNTA CLÍNICA

En adolescentes con epilepsia ¿se debe entregar servicios de policlínico transicional en comparación a derivación directa a servicio de neurología de adultos?

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

Población: Adolescentes con epilepsia.

Intervención: Entregar servicios de policlínico transicional.

Comparación: Derivación directa a servicio de neurología de adultos.

Desenlaces (outcomes): Calidad de vida, control de crisis, adherencia al tratamiento, estigmatización, autocuidado, autoestima, inserción social.

B. MÉTODOS

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas sobre epilepsia (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 que comparan un grupo de pacientes con epilepsia que es manejado en un policlínico transicional comparado contra un grupo que es manejado

en un servicio de neurología. Sin embargo, no se identificaron revisiones sistemáticas asociadas al tema de interés, por lo que no se pudo construir una matriz de evidencia.

Tabla 1: Resumen de la evidencia identificada

Revisiones sistemáticas	0
Estudios primarios	0

Selección de la evidencia

Dado que no se identificaron revisiones sistemáticas, se extendió la búsqueda a través de síntesis amplias (concepto que incluye guías clínicas, revisiones panorámicas, entre otras), evaluando los siguientes:

- American Epilepsy Society Guideline 2016 [1]
- American Academy of Neurology 2015 [2]
- National Institute for Health and Care Excellence 2012 [3]
- Gerrling RPJ et al [4]

Encontrando una guía y una síntesis amplia [3,4] que aborda la pregunta de interés, cuyas conclusiones se basan en 2 estudio primarios [5,6].

Estimador del efecto

Al analizar la evidencia identificada, se concluyó que los estudios no permiten realizar una estimación del efecto asociado a la intervención, debido a que son de carácter no comparativo (reportes o series de caso, estudios no controlados) [5,6]. Debido a lo anterior, no es posible confeccionar una tabla de resumen de resultados. Sin embargo, con el fin de mantener informado al panel de expertos convocado por MINSAL, se presenta un resumen narrativo de la evidencia no comparativa.

Metanálisis

No aplica.

Tabla de Resumen de Resultados (Summary of Findings)

SERVICIO DE POLICLÍNICO TRANSICIONAL EN ADOLESCENTES CON EPILEPSIA			
Pacientes	Adolescentes con epilepsia.		
Intervención	Entregar servicios de policlínico transicional.		
Comparación	Derivación directa a servicio de neurología de adultos.		
Desenlaces	Efecto	Certeza de la evidencia (GRADE)	Mensajes clave en términos sencillos
Impacto clínico*	No se identificaron estudios comparativos que evalúen la pregunta de interés.	--	--
GRADE: Grados de evidencia Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation. *Impacto clínico se refiere a cualquier desenlace que tenga impacto directo o indirecto en el manejo de los pacientes (tales como Calidad de vida, control de crisis, adherencia al tratamiento, estigmatización, autocuidado, autoestima, inserción social).			
Fecha de elaboración de la tabla: Septiembre, 2019.			

Resumen de estudios no comparativos: Si bien los estudios no comparativos no permiten estimar el efecto de una intervención de manera adecuada por las limitaciones propias de su diseño¹, se presentan los siguientes resultados:

- Una guía [3] reportó que no se identificaron estudios que evaluaran la atención de adolescentes en centros transicionales (atención especializada en jóvenes) en comparación con la atención de rutina para niños o adultos. Sólo reportó la identificación de dos estudios no comparativos [5,6], los cuales informan sobre la experiencia de una clínica de epilepsia especializada en adolescentes.
- Un estudio [5] (207 pacientes) reportó que el régimen de medicación prescrito en el momento de la derivación fue apropiado en 165 de los 207 pacientes (80%). Se realizaron cambios importantes en la medicación antiepiléptica en 42 pacientes (comenzar una nueva medicación, retirar la medicación por completo o cambiar de carbamazepina a valproato de sodio o lamotrigina). Se hicieron ajustes menores al régimen antiepiléptico en otros 44 pacientes (cambios en la dosis, el tiempo o la formulación).
- Un estudio [6] (120 pacientes) reportó que del total de pacientes remitidos a la clínica de adolescentes, 12 (10%) no tenían epilepsia (diagnóstico errado) y 26 (22%) estaban siendo tratados con un medicamento antiepiléptico inapropiado. En los pacientes que no tenían epilepsia se retiró gradualmente el tratamiento que estaban recibiendo, mientras que en los otros se realizó un cambio o detención del tratamiento. En otros 14 pacientes (12%) se decidió cambiar el tratamiento debido a la identificación de un síndrome de epilepsia diferente, falta de eficacia o efectos secundarios. En estos pacientes se observó una mejora en el control de las convulsiones.

¹ Guyatt GH, Oxman AD, Vist G, Kunz R, Brozek J, Alonso-Coello P, Montori V, Akl EA, Djulbegovic B, Falck-Ytter Y, Norris SL, Williams JW Jr, Atkins D, Meerpohl J, Schünemann HJ. GRADE guidelines: 4. Rating the quality of evidence--study limitations (risk of bias). J Clin Epidemiol. 2011 Apr;64(4):407-15

REFERENCIAS

1. Glauser T, Shinnar S, Gloss D, Alldredge B, Arya R, Bainbridge J, Bare M, Bleck T, Dodson WE, Garrity L, Jagoda A, Lowenstein D, Pellock J, Riviello J, Sloan E, Treiman DM. Evidence-Based Guideline: Treatment of Convulsive Status Epilepticus in Children and Adults: Report of the Guideline Committee of the American Epilepsy Society. *Epilepsy Curr.* 2016 Jan-Feb;16(1):48-61
2. Krumholz A, Wiebe S, Gronseth GS, Gloss DS, Sanchez AM, Kabir AA, Liferidge AT, Martello JP, Kanner AM, Shinnar S, Hopp JL, French JA. Evidence-based guideline: Management of an unprovoked first seizure in adults: Report of the Guideline Development Subcommittee of the American Academy of Neurology and the American Epilepsy Society. *Neurology.* 2015 Apr 21;84(16):1705-13.
3. NICE National Institute for Health and Care Excellence. [internet] Epilepsies: diagnosis and management. 2018 [citado julio 24 de 2019]. Disponible desde: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg137/evidence/full-guideline-pdf-4840753069>
4. Geerlings RPJ, Aldenkamp AP, de With PHN, Zinger S, Gottmer-Welschen LMC, de Louw AJA. Transition to adult medical care for adolescents with epilepsy. *Epilepsy & Behavior.* 2015;44:127-35
5. Smith PE, Myson V, Gibbon F. A teenager epilepsy clinic: observational study. *European journal of neurology.* 2002;9(4):373-6.
6. Appleton RE, Chadwick D, Sweeney A. Managing the teenager with epilepsy: paediatric to adult care. *Seizure.* 1997;6(1):27-30.

ANEXO 1: ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

- #1 (epilep* OR seizure* OR convuls* OR antiepilep* OR "anti-epileptic" OR "anti-epileptics" OR AED OR AEDS)
- #2 transition* OR (transfer* AND (pediatric OR adolescent* OR acute* OR continu*))
- #3 #1 AND #2