



RECOMENDACIÓN TRATAMIENTO

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

Guía de Práctica Clínica de Cáncer Gástrico

A. PREGUNTA CLÍNICA

En pacientes con cáncer gástrico de uniones gastroesofágicas (Siewert 3) ¿Se debe “usar radioquimioterapia preoperatoria” en comparación a usar “quimioterapia perioperatoria”?

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

Población: Personas con cáncer cardial o de uniones esofágicas (Siewert 3).

Intervención: Radioquimioterapia preoperatoria.

Comparación: Quimioterapia perioperatoria.

Desenlaces (outcomes): Mortalidad, calidad de vida, efectos adversos.

B. MÉTODOS

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas sobre cáncer gástrico (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 revisores¹. 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.

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. RESULTADOS

Resumen de la evidencia identificada

Se buscaron revisiones sistemáticas analizando estudios en pacientes con cáncer gástrico cardial o de la unión gastroesofágica, en quienes se evalúa un grupo que recibe radioquimioterapia neoadyuvante comparado con un grupo que recibe quimioterapia pre o postoperatoria. Se identificaron 2 revisiones sistemáticas que incluyeron 2 estudios primarios, ambos correspondientes a ensayos aleatorizados. Para más detalle ver “*Matriz de evidencia*”², en el siguiente enlace: [Radioquimioterapia preoperatoria comparada con quimioterapia perioperatoria en cáncer gástrico cardial o de la unión gastroesofágica.](#)

Tabla 1: Resumen de la evidencia identificada

Revisiones sistemáticas	2 [1-2]
Estudios primarios	2 ensayos aleatorizados [3-4]

Selección de la evidencia

Se realizó un análisis de la matriz de evidencia, identificándose que sólo uno de los ensayos incluidos por las revisiones sistemáticas es relevante [3], ya que aborda específicamente los componentes de la pregunta priorizada por el panel. El segundo estudio fue excluido del análisis [4] ya que incluye a pacientes con cáncer esofágico y no entrega resultados separados para la población de interés.

Estimador del efecto

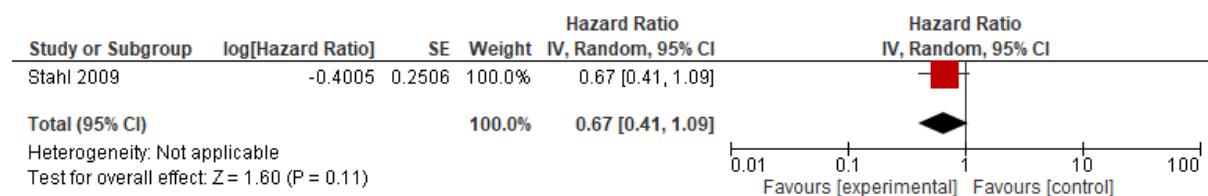
Al analizar la evidencia identificada, se concluyó que existe una revisión sistemática [1] que:

1. Incluye el estudio relevante [3].
2. Entrega un estimador del efecto para los desenlaces de interés.

Por lo tanto, se decidió utilizar la información proveniente de esta revisión para construir la tabla de resumen de resultados.

Metanálisis

Mortalidad



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)

RADIOQUIMIOTERAPIA PREOPERATORIA EN PERSONAS CON CÁNCER GÁSTRICO CARDIAL.						
Pacientes	Personas con cáncer gástrico de uniones gastroesofágicas (Siewert 3)					
Intervención	Radioquimioterapia preoperatoria.					
Comparación	Quimioterapia perioperatoria.					
Desenlaces* *	Efecto relativo (IC 95%) -- Pacientes / ensayos	Efecto absoluto estimado*			Certeza de la evidencia (GRADE)	Mensajes clave en términos sencillos
		quimioterapia perioperatoria	radioquimioterapia preoperatoria	Diferencia (IC 95%)		
Mortalidad	HR 0,67 (0,41 a 1,08) -- 119 pacientes / 1 ensayo [3]	470 por 1000	346 por 1000	Diferencia: 124 menos (241 menos a 26 más)	⊕⊕○○ ^{1,2} Baja	Radioquimioterapia preoperatoria comparada con quimioterapia perioperatoria podría disminuir la mortalidad en cáncer gástrico de uniones esofágicas, pero la certeza de la evidencia es baja.
Calidad de vida	No fue medido o reportado por el estudio.				--	--
Efectos adversos serios	En un ensayo con [3] (119 pacientes) hubo un 5% de efectos adversos serios (no especificados) en el grupo control comparado con 12% y 5% de leucopenia severa y trombocitopenia severa, respectivamente, en el grupo intervención.				⊕⊕⊕⊕ Alta	Radioquimioterapia preoperatoria comparado con quimioterapia perioperatoria aumenta los efectos adversos serios en cáncer gástrico de uniones esofágicas

IC 95%: Intervalo de confianza del 95% // RR: Riesgo relativo.
 GRADE: Grados de evidencia *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*.
 * El **riesgo CON quimioterapia perioperatoria** está basado en el riesgo del grupo control en los estudios. El **riesgo CON radioquimioterapia preoperatoria** (y su intervalo de confianza) está calculado a partir del efecto relativo (y su intervalo de confianza).
 **Seguimiento a 5 años.
¹ Se disminuyó un nivel de certeza de evidencia por riesgo de sesgo, ya que el ensayo no fue ciego ni está claro el ocultamiento de la secuencia de aleatorización.
² Se disminuyó un nivel de certeza de evidencia por imprecisión, ya que cada extremo del intervalo de confianza conlleva una decisión diferente.

Fecha de elaboración de la tabla: Septiembre, 2019

REFERENCIAS

1. Kumagai K., Rouvelas I., Tsai J.A., Mariosa D., Lind P.A., Lindblad M., Ye W., Lundell L., Schuhmacher C., Mauer M., Burmeister B.H., Thomas J.M., Stahl M., Nilsson M.. Survival benefit and additional value of preoperative chemoradiotherapy in resectable gastric and gastro-oesophageal junction cancer: A direct and adjusted indirect comparison meta-analysis. *European Journal of Surgical Oncology*. 2015;41(3):282-294.
2. Kumagai K, Rouvelas I, Tsai JA, Mariosa D, Klevebro F, Lindblad M, Ye W, Lundell L, Nilsson M. Meta-analysis of postoperative morbidity and perioperative mortality in patients receiving neoadjuvant chemotherapy or chemoradiotherapy for resectable oesophageal and gastro-oesophageal junctional cancers. *The British journal of surgery*. 2014;101(4):321-38.
3. Stahl M, Walz MK, Stuschke M, Lehmann N, Meyer HJ, Riera-Knorrenschild J, Langer P, Engenhart-Cabillic R, Bitzer M, Königsrainer A, Budach W, Wilke H. Phase III comparison of preoperative chemotherapy compared with chemoradiotherapy in patients with locally advanced adenocarcinoma of the esophagogastric junction. *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology*. 2009;27(6):851-6.
4. Burmeister BH, Thomas JM, Burmeister EA, Walpole ET, Harvey JA, Thomson DB, Barbour AP, Gotley DC, Smithers BM. Is concurrent radiation therapy required in patients receiving preoperative chemotherapy for adenocarcinoma of the oesophagus? A randomised phase II trial. *European journal of cancer (Oxford, England : 1990)*. 2011;47(3):354-60

ANEXO 1: ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

- #1 (cardia* OR (((gastroesophageal OR esophagogastric OR "esophago-gastric" OR "gastro-oesophageal" OR oesophagogastric) AND junction) OR gej OR egj))
- #2 cancer* OR neoplas* OR tumor* OR tumour* OR carcinoma* OR maligna* OR adenocar* OR metasta* OR mass OR masses OR nodul* OR oncolog*
- #3 (chemorad* OR radiochemo* OR "chemo-radiotherapy" OR "radio-chemotherapy" OR ("combined modality" AND (radiation* OR radiotherapy*)))
- #4 (preoperat* OR "pre-operative" OR "pre-operatively" OR presurg* OR "pre-surgical" OR "pre-surgery" OR neoadjuvant* OR "neo-adjuvant")
- #5 #1 AND #2 AND #3 AND #4