



## RECOMENDACIÓN DIAGNÓSTICO

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

#### Guía de Práctica Clínica de Sarcopenia

#### A. PREGUNTA CLÍNICA

En personas de 60 años y más con pre sarcopenia y sarcopenia ¿Se debe realizar una medición de niveles plasmáticos de vitamina D en comparación con no realizar?

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

**Población:** Personas de 60 años y más con pre sarcopenia y sarcopenia.

**Intervención:** Realizar medición de niveles plasmáticos de vitamina D.

**Comparación:** No realizar.

**Desenlaces (outcomes):** Funcionalidad, calidad de vida, caídas, fracturas, memoria, trastornos del ánimo.

#### B. MÉTODOS

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas sobre sarcopenia (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.

En las preguntas que comparan tests diagnósticos, se considera necesario distinguir dos enfoques para abordarlas: *impacto diagnóstico* y *exactitud diagnóstica*. Se estableció priorizar estudios que evaluarán el *impacto diagnóstico del test*, es decir aquellos que comparan los resultados en salud de los pacientes diagnosticados/tratados en función a los resultados de un test. En caso de no encontrar este tipo de estudios, se utilizan estudios que evalúan la *exactitud diagnóstica del test*, es decir

aquellos que miden qué tan bien el test clasifica a los pacientes respecto a si tienen o no una condición.<sup>1</sup>

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 adultos mayores, en los cuales a un grupo se le realice medición de vitamina D, en comparación con un grupo al que no se le realice. No se identificaron estudios de impacto diagnóstico, por lo cual se amplió la búsqueda a exactitud diagnóstica del test. Se identificaron 2 revisiones sistemáticas que no encontraron estudios primarios que respondan la pregunta, por lo que no se pudo construir una matriz de evidencia.

Tabla 1: Resumen de la evidencia identificada

Revisiones sistemáticas	2 [1-2]
Estudios primarios	0

### Selección de la evidencia

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

- US Preventive Services Task Force (USPSTF): Guía [3] en curso utilizando las 2 revisiones identificadas [1-2].
- European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP) 2019 [4].
- International Conference on Frailty & Sarcopenia Research (ICFSR) 2018 [5].

Sin embargo, no se encontró ningún estudio comparativo que permita estimar el efecto de la intervención o la exactitud diagnóstica/impacto diagnóstico.

### Estimador del efecto

No aplica.

### Metanálisis

No aplica.

<sup>1</sup> Schünemann HJ, Schünemann AHJ, Oxman AD, Brozek J, Glasziou P, Jaeschke R, et al. Grading quality of evidence and strength of recommendations for diagnostic tests and strategies. BMJ [Internet]. 2008 May 17 [cited 2018 Aug 1];336(7653):1106–10.

### Tabla de Resumen de Resultados (Summary of Findings)

NIVELES PLASMÁTICOS DE VITAMINA D EN PERSONAS DE 60 AÑOS Y MÁS CON PRE SARCOPENIA Y SARCOPENIA			
Pacientes	Personas de 60 años y más con pre sarcopenia y sarcopenia.		
Intervención	Realizar medición de niveles plasmáticos de vitamina D.		
Comparación	No realizar.		
Desenlaces	Efecto	Certeza de la evidencia (GRADE)	Mensajes clave en términos sencillos
Impacto clínico*	No se identificaron estudios 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 funcionalidad, calidad de vida, caídas, fracturas, memoria y trastornos del ánimo).

**Fecha de elaboración de la tabla:** Septiembre, 2019.

## REFERENCIAS

1. LeBlanc E, Chou R, Zakher B, Daeges M, Pappas M. Screening for Vitamin D Deficiency: Systematic Review for the U.S. Preventive Services Task Force Recommendation. U.S. Preventive Services Task Force Evidence Syntheses, formerly Systematic Evidence Reviews. 2014;
2. LeBlanc ES, Zakher B, Daeges M, Pappas M, Chou R. Screening for Vitamin D Deficiency: A Systematic Review for the U.S. Preventive Services Task Force. *Annals of internal medicine*. 2015;162(2):109-122.
3. US Preventive Services Task Force. Vitamin D Deficiency in Adults: Screening. In progress. <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/UpdateSummaryDraft/vitamin-d-deficiency-screening1?ds=1&s=vitamin%20D>
4. Cruz-Jentoft AJ, Bahat G, Bauer J, Boirie Y, Bruyère O, Cederholm T, Cooper C, Landi F, Rolland Y, Sayer AA, Schneider SM, Sieber CC, Topinkova E, Vandewoude M, Visser M, Zamboni M; Writing Group for the European Working Group on Sarcopenia in Older People 2 (EWGSOP2), and the Extended Group for EWGSOP2. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. *Age Ageing*. 2019 Jan 1;48(1):16-31
5. Dent E, Morley JE, Cruz-Jentoft AJ, Arai H, Kritchevsky SB, Guralnik J, Bauer JM, Pahor M, Clark BC, Cesari M, Ruiz J, Sieber CC, Aubertin-Leheudre M, Waters DL, Visvanathan R, Landi F, Villareal DT, Fielding R, Won CW, Theou O, Martin FC, Dong B, Woo J, Flicker L, Ferrucci L, Merchant RA, Cao L, Cederholm T, Ribeiro SML, Rodríguez-Mañas L, Anker SD, Lundy J, Gutiérrez Robledo LM, Bautmans I, Aprahamian I, Schols JMGA, Izquierdo M, Vellas B. International Clinical Practice Guidelines for Sarcopenia (ICFSR): Screening, Diagnosis and Management. *J Nutr Health Aging*. 2018;22(10):1148-1161

## ANEXO 1: ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

- #1 sarcopen\*
- #2 muscle wasting"
- #3 frail\*
- #4 prefrail\*
- #5 strength\*
- #6 cache\*
- #7 fried\*
- #8 performance\*
- #9 functional\*
- #10 mobility\*
- #11 falls
- #12 handgrip
- #13 #3 OR #4 OR #5 OR #6 OR #7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12
- #14 muscle\*
- #15 muscular\*
- #16 "skeletal-muscle"
- #17 #14 OR #15 OR #16
- #18 #13 AND #17
- #19 #1 OR #2 OR #18
- #20 elderly\*

- #21 elders
- #22 aging
- #23 ageing
- #24 aged
- #25 "older adult"
- #26 "older adults"
- #27 "older person"
- #28 "older persons"
- #29 "older people"
- #30 "community-dwelling"
- #31 "community dwelling"
- #32 frail\*
- #33 psychogeriatr\*
- #34 "psycho-geriatrics"
- #35 geriatr\*
- #36 #20 OR #21 OR #22 OR #23 OR #24 OR #25 OR #26 OR #27 OR #28 OR #29 OR #30 OR #31 OR #32 OR #33 OR #34 OR #35
- #37 #19 AND #36
- #38 vitamin AND (d OR d2 OR d3)
- #39 vitd
- #40 "25-hydroxyvitamin"
- #41 25ohd OR "25-ohd" OR "25-oh-d"
- #42 cholecalciferol\*
- #43 calcidiol\*
- #44 ergocalciferol\*
- #45 alfacalcidol\*
- #46 calcitriol\*
- #47 colecalciferol\*
- #48 calciferol\*
- #49 #38 OR #39 OR #40 OR #41 OR #42 OR #43 OR #44 OR #45 OR #46 OR #47 OR #48
- #50 #37 AND #49