

RECOMENDACIÓN TRATAMIENTO

INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE VALORES Y PREFERENCIAS DE LAS PERSONAS

Guía de Práctica Clínica de Cáncer Gástrico, 2019

EN PACIENTES CON CÁNCER GÁSTRICO INCIPIENTE CON HISTOLOGÍA DIFUSA O POCO COHESIVO ¿SE DEBE REALIZAR “RESECCIÓN ENDOSCÓPICA SUBMUCOSA” EN COMPARACIÓN A “REALIZAR CIRUGÍA”?

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 *cáncer gástrico incipiente con histología difusa o poco cohesivo*, respecto a “realizar resección endoscópica submucosa” en comparación a “realizar cirugía”.

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.

Todas las estrategias de búsqueda fueron realizadas durante el año 2019.

(Ver detalle en Anexo 1 “*Términos de Búsqueda y Resultados de la búsqueda*”).

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>

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 pertinentes y se realizó un resumen por pregunta, a continuación un resumen de los resultados relevantes identificados respecto a valores y preferencias.

SINTESIS DE EVIDENCIA

Se identificó un estudio publicado en 2018 (1), realizado en Corea y que evaluó la calidad de vida relacionada a la salud a largo plazo, en una cohorte de 161 personas con cáncer gástrico incipiente, sometidos a disección submucosa endoscópica o cirugía, mediante los cuestionarios de la Organización Europea para la Investigación y el Tratamiento de la Calidad de Vida del Cáncer-Core 30 (EORTC-QLQ-C30) y el módulo específico para cáncer de estómago EORTC-QLQ- STO22 al inicio del estudio (es decir, diagnóstico) y a los 1, 6, 12, 18 y 24 meses de pos-tratamiento.

De los 161 pacientes; 48 (29,8%) fueron sometidos a disección submucosa endoscópica y 113 (70,2%) fueron sometidos a cirugía. Los parámetros de calidad de vida relacionada con la salud a largo plazo, de los pacientes con disección submucosa endoscópica, fueron similares o mejores que los valores basales. A 1 mes después del tratamiento, el grupo de cirugía tuvo puntajes significativamente más pobres que el grupo de disección submucosa endoscópica ($P < 0,05$) por factores excepto el funcionamiento emocional y cognitivo, problemas financieros, ansiedad y pérdida de cabello. Sin embargo, la mayoría de los parámetros de calidad de vida relacionados con la salud, en el grupo de cirugía mejoraron durante el primer año posterior al tratamiento, con diferencias entre los grupos que se volvieron insignificantes. Solo cinco parámetros (funcionamiento físico, restricción alimentaria, disfagia, diarrea e imagen corporal) se mantuvieron significativamente mejores en el grupo de disección submucosa endoscópica que en el grupo de cirugía durante > 1 año después del tratamiento ($P < 0,05$).

El grupo de cirugía tuvo complicaciones asociadas al tratamiento significativamente más altas que el grupo de disección submucosa endoscópica (15,0 vs 2,1%; $P = 0,017$). La supervivencia general no fue diferente entre ambos grupos (tasas de supervivencia general a 5 años, 97,7% en el grupo de ESD versus 99,1% en el grupo de cirugía; $P = 0,106$ por la prueba de log-rank).

Los autores concluyeron que en comparación con la cirugía, la disección submucosa endoscópica puede proporcionar mejores beneficios de Calidad de vida relacionada con la salud para los pacientes con cáncer gástrico incipiente, especialmente durante el período inicial posterior al tratamiento. Sin embargo, el tratamiento quirúrgico no debe rechazarse solo debido a la preocupación por las deficiencias de la Calidad de vida relacionada con la salud, porque la mayoría de ellas mejoraron durante los períodos de seguimiento.

REFERENCIAS

1- Young-Il Kim, Young Ae Kim, Chan Gyoo Kim, Keun Won Ryu, "Serial intermediate-term quality of life comparison after endoscopic submucosal dissection versus surgery in early gastric cancer patients", *Surg Endosc* (2018) 32:2114–2122.

ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

| 1. Términos de búsqueda | |
|--|--------|
| (("Stomach Neoplasms"[Mesh]) AND ("Endoscopic Mucosal Resection"[Mesh])) AND (("Attitude to Health"[Mesh] OR "Community Participation"[Mesh] OR "Patient participation"[Mesh] OR "Patient satisfaction"[Mesh] OR "Patient Preference"[tiab] OR "Consumer Behavior"[Mesh] OR "consumer preference"[tiab] OR "consumer satisfaction"[tiab] OR "patient* satisfaction"[tiab] OR "community satisfaction"[tiab] OR "Patient Centered Care"[Mesh] OR "Share decision making"[tiab] OR "Patient Perspectives"[tiab] OR "Patient views"[tiab] OR "Patient experience"[tiab] OR "patient* utilities"[tiab] OR "patient* utility"[tiab] OR "health utility"[tiab] OR "health utilities"[tiab] OR "acceptance"[tiab] OR "patient-friendly"[tiab] OR "engaging patients"[tiab] OR "Treatment Adherence and Compliance"[Mesh] OR "Medication Adherence"[Mesh] OR "Patient Compliance"[Mesh] OR "Time Trade-Off"[tiab] OR "Prospective Measure of Preference"[tiab] OR "prospective measure of preference time trade-off"[tiab] OR "willingness to trade" OR "Treatment Tradeoff Method"[tiab]) OR "Patient Reported Outcome Measures"[Mesh] OR "Patient Outcome Assessment"[Mesh] OR "Outcome and Process Assessment (Health Care)"[Mesh] OR "Quality of Life"[Mesh] OR "Health related quality of life"[tiab])) | |
| Resultados de la búsqueda | |
| Base de datos | Pubmed |
| N° de artículos obtenidos | 156 |
| N° de artículo seleccionados por título/abstract | 1 |
| N° de artículos seleccionados finales | 1 |

| 1. Términos de búsqueda | |
|---|--------|
| (gastric cancer) AND (Endoscopic Mucosal Resection) AND ((tw:(Actitud Frente a la Salud)) OR (tw:(Participación de la Comunidad)) OR (tw:(Participación del Paciente)) OR (tw:(Satisfacción del Paciente)) OR (tw:(Prioridad del Paciente)) OR (tw:(Preferencia del paciente)) OR (tw:(perspectiva del paciente)) OR (tw:(Comportamiento del Consumidor)) OR (tw:(Satisfacción del consumidor)) OR (tw:(Atención Dirigida al Paciente)) OR (tw:(experiencia del Paciente)) OR (tw:(Notificación a los Padres))) | |
| Resultados de la búsqueda | |
| Base de datos | Lilacs |
| N° de artículos obtenidos | 4 |
| N° de artículo seleccionados por título/abstract | 0 |
| N° de artículos seleccionados finales | 0 |