

RECOMENDACIÓN DE TRATAMIENTO

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

Guía de Práctica Clínica de manejo y tratamiento del cáncer cérvico uterino, 2019

PREGUNTA: EN MUJERES CON CÁNCER DE CUELLO UTERINO INVASOR RECURRENTE O PERSISTENTE CENTRAL PREVIAMENTE IRRADIADO ¿SE DEBE “REALIZAR EXENTERACIÓN PELVIANA” EN COMPARACIÓN A “NO REALIZAR”?

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 mujeres con cáncer de cuello uterino invasor recurrente o persistente central previamente irradiado, respecto a “realizar exenteración pelviana” en comparación a “no realizar”**.

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

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.

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>

SINTESIS DE EVIDENCIA

No se identifican estudios que evalúen directamente valores y preferencias de mujeres con cáncer de cuello uterino invasor recurrente o persistente central previamente irradiado, respecto a “realizar exenteración pelviana” en comparación a “no realizar”.

Sin embargo se identificó un estudio del 2015 (1), realizado en Italia, para evaluar mediante una intervención psicológica, la prevalencia pre-operatoria de la angustia psicológica de 49 mujeres candidatas a cirugía de exenteración pelviana y determinar la presencia de cualquier correlación entre dicha angustia psicológica preoperatoria y variables clínicas como el dolor y la duración de la hospitalización.

Se aplicaron los cuestionarios psychological Distress Inventory (PDI) y el Mini-Mental ajustado para Cáncer (Mini-MAC).

El 40% de las personas tenían niveles significativos de angustia al ingreso prehospitalario ($PDI \geq 30$). En cuanto a Mini-MAC, el valor medio de la actitud del espíritu de lucha y el fatalismo fue mayor en la población en estudio comparado con la muestra usada para validar el Mini-MAC en la población italiana con cáncer. Su actitud de preocupación ansiosa era más baja. No hubo correlaciones entre las variables clínicas y psicológicas: el nivel de dolor post-quirúrgico fue mayor en el subgrupo de pacientes con PDI prequirúrgico <30 en comparación con aquellos con $PDI \geq 30$. Sin embargo, esta diferencia no fue estadísticamente significativa ($P = 1,00$).

En relación a la duración de la hospitalización, la tendencia descrita anteriormente fue similar.

Los autores concluyeron que aunque están muy angustiadas, las personas candidatas a exenteración pélvica, muestran una gama adaptativa de mecanismos de enfrentamiento. Esto requiere un mayor esfuerzo en el estudio de la complejidad de su estado psico-emocional para brindarles la mejor atención multidisciplinaria.

En otro estudio publicado en 2004 (2), realizado en Alemania, que evaluó el impacto del tratamiento del cáncer cervical en la calidad de vida y la imagen corporal de 129 mujeres candidatas a cirugía de exenteración pelviana o cirugía de Wertheim–Meigs. Se determinaron las necesidades terapéuticas de ambos grupos, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención médica antes y después de la cirugía.

Se aplicaron cuestionarios objetivos para evaluar la calidad de vida y la imagen corporal (CARES; EORTC; Imagen corporal de Strauss y Appelt). La evaluación de la calidad de vida incorporó cinco dimensiones: salud física y psicosocial, estado marital y sexual e interacción médica.

Previo a la intervención, las mujeres candidatas a cirugía de Wertheim–Meigs indicaron, en forma significativa, menos problemas relacionados con la calidad de vida comparado con las mujeres candidatas exenteración pélvica ($p=0,002$). Después de la cirugía, ambos grupos indicaron que sus problemas sexuales eran la mayor restricción en términos de calidad de vida, especialmente en mujeres con cirugía no reconstructiva, así como también en mujeres con terapia adyuvante

(quimioterapia /radioterapia). Con respecto a la imagen corporal, el atractivo o la autoconfianza se redujeron significativamente en el postoperatorio en comparación con el estado preoperatorio para ambos grupos ($P = 0,000$), y también empeoraron con la extensión del tratamiento. Las preocupaciones sobre sus familiares persistieron en el tiempo y representaron el elemento más importante sobre todas las preguntas relacionadas con la calidad de vida y el miedo a la recurrencia.

Como conclusión, los autores destacan las interferencias entre la modalidad de tratamiento y la calidad de vida de las personas, especialmente sobre la sexualidad y la imagen corporal. Asimismo, sugieren no solo proporcionar cirugía reconstructiva si es posible, sino también integrar aspectos de información psicosocial sobre el resultado futuro de la calidad de vida antes de la cirugía, así como ofrecer apoyo psicosocial relacionado con el alcance de la modalidad de tratamiento después de la cirugía.

En otro estudio, publicado en 1997 (3), realizado en Alemania, se estudió prospectivamente la calidad de vida de 21 mujeres sometidas a cirugía de exenteración pelviana con o sin procedimientos reconstructivos. Se aplicaron cuestionarios estandarizados y entrevistas semiestructuradas.

La calidad de vida se definió en las siguientes categorías: estado físico, problemas psicosociales, interacción médica, problemas maritales y sexuales en el preoperatorio, a los 4 y 12 meses después de la operación.

La calidad de vida de las personas, se vio afectada principalmente por las preocupaciones sobre el progreso del tumor y la imposibilidad de cuidarse a sí mismas. Las personas que recibieron procedimientos reconstructivos o de preservación, se sintieron menos cohibidas en todas las categorías, comparado con aquellas personas que no recibieron cirugía reconstructiva, aunque la situación preoperatoria no fue diferente.

REFERENCIAS

- 1-. Arnaboldi P, Santoro L, Mazzocco K, Oliveri S, Maggioni A, Pravettoni G., *“The Paradox of Pelvic Exenteration: The Interaction of Clinical and Psychological Variables”*, Int J Gynecol Cancer. 2015 Oct;25(8):1534-40.
- 2-. Sabine Hawighorst-Knapstein, Claudia Fusshoeller, Cordula Franz, *“The impact of treatment for genital cancer on quality of life and body image—results of a prospective longitudinal 10-year study”*, Gynecologic Oncology 94 (2004) 398–403.
- 3-. Hawighorst-Knapstein S, Schönefuss G, Hoffmann SO, Knapstein PG, *“Pelvic exenteration: effects of surgical method on quality of life”*, Zentralbl Gynakol. 1997;119(4):160-5.

ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

1. Términos de búsqueda	
("Uterine Cervical Neoplasms"[Mesh] AND "Pelvic Exenteration"[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	48
N° de artículo seleccionados por título/abstract	3
N° de artículos seleccionados finales	3

2. Términos de búsqueda	
(Uterine Cervical cancer AND Exenteration) 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	0
N° de artículo seleccionados por título/abstract	0
N° de artículos seleccionados finales	0