

## Informe de Priorización de Preguntas

### Guía de Práctica Clínica Hipotiroidismo en personas de 15 años y más del 2019

La División de Prevención y Control de Enfermedades en conjunto con la División de Planificación Sanitaria, periódicamente elaboran y actualizan Guías de Práctica Clínica (GPC), lo cual implica definir las potenciales preguntas clínicas en formato específico, para luego priorizarlas<sup>1</sup>.

#### FORMULACIÓN DE PREGUNTAS CLÍNICAS

En una reunión presencial el Equipo Coordinador del Ministerio de Salud<sup>2</sup>, después de instruir en la metodología GRADE para la elaboración de GPC, incentivó al panel de expertos<sup>3</sup> a formular preguntas de decisión clínica centradas en los efectos de intervenciones a comparar.

La formulación de las preguntas asociadas a la temática de la GPC, se contextualizan en el escenario de la práctica clínica de Chile, considerando tanto el sistema de salud público como privado. En esta etapa se definieron los siguientes componentes de la pregunta: población, la intervención de interés y la intervención de comparación<sup>4</sup>.

1

**Tabla n°1:** Estructura “Población, Intervención, Comparación” (PIC) para pregunta clínicas.

P	Población	Población a la cual está dirigida la intervención. Se requiere precisar lo más detalladamente posible: edad, etapa de la enfermedad, factores de riesgo, etc.
I	Intervención	Intervención que se quiere evaluar, suele ser una intervención innovadora o reciente.
C	Comparación	Intervención comparadora, por lo general es la intervención que se realiza habitualmente. La comparación debe ser una intervención que sea válida tanto en términos éticos como en términos de factibilidad.

Tras el debate entre los panelistas y asesorías del Equipo Coordinador se formularon **15 preguntas clínicas** (ver Tabla n°2).

<sup>1</sup> Ministerio de Salud de Chile. [Manual Metodológico Desarrollo de Guías de Práctica Clínica](#). Gobierno de Chile. Santiago; 2014.

<sup>2</sup> Equipo del Ministerio de Salud, constituido por profesionales de División de Prevención y Control de Enfermedades y División de Planificación Sanitaria de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, cumpliendo funciones de coordinador temático y coordinador metodológico respectivamente.

<sup>3</sup> Expertos clínicos, referentes del MINSAL y en algunos casos representantes de pacientes y representantes de FONASA, convocados especialmente para la elaboración de la GPC.

<sup>4</sup> Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Atkins D, Brozek J, Vist G, et al. GRADE guidelines: 2. Framing the question and deciding on important outcomes. *J Clin Epidemiol* [Internet]. 2011 Apr 1 [cited 2018 Jun 12];64(4):395–400.

**VALORIZACIÓN DE PREGUNTAS CLÍNICAS**

Tras formular las potenciales preguntas, cada miembro del panel de experto tuvo la oportunidad de valorarlas a través de un cuestionario online, donde se les solicitó que evaluaran las preguntas y señalaran cuáles consideraban más importantes de considerar en la actualización 2019, en función de los siguientes criterios:

- a. ¿Es una pregunta que el equipo clínico se hace con frecuencia en la práctica clínica?
- b. ¿Existe nueva evidencia con respecto a la pregunta clínica?
- c. ¿Existe variabilidad clínica significativa en la práctica relacionada con la pregunta clínica?
- d. ¿La intervención genera impacto importante en el uso de recursos, ya sea en ahorro o gastos?

Tras la votación se calculó el promedio de todas las preguntas formuladas, resultando lo siguiente:

**Tabla n°2:** Preguntas clínicas formuladas y promedio de la importancia asignada a la pregunta clínica asignada por el panel.

Preguntas clínicas formuladas	Promedio <sup>1</sup> de la importancia asignada a la pregunta clínica (n=20)
En mujeres embarazadas ¿Se debe “realizar tamizaje con TSH” en comparación a “no realizar”?	5,1
En personas con hipercolesterolemia ¿Se debe “realizar tamizaje con TSH” en comparación a “no realizar”?	4,5
En personas con obesidad ¿Se debe “realizar tamizaje con TSH” en comparación a “no realizar”?	4,4
En personas con diabetes mellitus 2 ¿Se debe “realizar tamizaje con TSH” en comparación a “no realizar”?	4,4
En personas con alto riesgo de eventos cardiovasculares ¿Se debe “realizar tamizaje con TSH” en comparación a “no realizar”?	5,3
En personas con sospecha de hipotiroidismo clínico ¿Se debe “añadir T4 libre a la medición de TSH” en comparación a “solo realizar TSH”?	5,1
En personas con hipotiroidismo subclínico ¿Se debe “realizar anticuerpo anti TPO” en comparación a “no realizar”?	4,3
En personas con hipotiroidismo ¿Se debe “realizar ecografía de tiroides” en comparación a “no realizar”?	4,2
En mujeres embarazadas con hipotiroidismo subclínico ¿Se debe “tratar con levotiroxina” en comparación a “no tratar”?	5,7
En personas mayores con hipotiroidismo subclínico ¿Se debe “tratar con levotiroxina” en comparación a “no tratar”?	5,1
En adultos con hipotiroidismo subclínico ¿Se debe “tratar con levotiroxina” en comparación a “no tratar”?	4,3
En mujeres embarazadas con hipotiroidismo subclínico y anticuerpo anti TPO positivo ¿Se debe “tratar con levotiroxina” en comparación a “no tratar”?	5,7
En embarazadas con hipotiroxinemia aislada en el primer trimestre ¿Se debe “tratar con levotiroxina” en comparación a “no tratar”?	
En puérperas en el post parto inmediato con tratamiento de hipotiroidismo ¿Se debe “ajustar el tratamiento a la función tiroidea pregestacional” en comparación a “bajar dosis”?	3,3

1. Escala de entre Escala entre 0 a 7 No importante de considerar en la actualización ponderaba “0”, Importante “3” y Muy importante “7”.

**PREGUNTAS PRIORIZADAS**

Tras la votación de los panelistas, se revisó la priorización con el Coordinador Clínico<sup>5</sup>, quien tuvo la oportunidad de precisar preguntas o hacer un ajuste a la priorización, quedando finalmente las siguientes 11 preguntas a incorporar en la actualización 2019 de la GPC.

Tz1. En mujeres embarazadas durante el primer trimestre ¿Se debe “realizar tamizaje con TSH” en comparación a “no realizar”?”

Tz2. En personas con hipercolesterolemia ¿Se debe “realizar tamizaje con TSH” en comparación a “no realizar”?”

Tz3. En personas con obesidad ¿Se debe “realizar tamizaje con TSH” en comparación a “no realizar”?”

Tz4. En personas con alto riesgo de eventos cardiovasculares ¿Se debe “realizar tamizaje con TSH” en comparación a “no realizar”?”

Dg1. En personas con sospecha de hipotiroidismo clínico ¿Se debe “añadir T4 libre a la medición de TSH” en comparación a “solo realizar TSH”?

Dg2. En personas con hipotiroidismo subclínico ¿Se debe “realizar anticuerpo anti TPO” en comparación a “no realizar”?”

T.1. En adultos con hipotiroidismo subclínico ¿Se debe “tratar con levotiroxina” en comparación a “no tratar”?

T.2. En personas mayores con hipotiroidismo subclínico ¿Se debe “tratar con levotiroxina” en comparación a “no tratar”?

T.3. En mujeres embarazadas con hipotiroidismo subclínico ¿Se debe “tratar con levotiroxina” en comparación a “no tratar”?

T.4. En mujeres embarazadas con hipotiroidismo subclínico y anticuerpo anti TPO positivo ¿Se debe “tratar con levotiroxina” en comparación a “no tratar”?

T.5. En puérperas en el post parto inmediato con tratamiento de hipotiroidismo ¿Se debe “ajustar el tratamiento a la función tiroidea pregestacional” en comparación a “bajar dosis”?

La pregunta T.5 fue considerada como pregunta de buena práctica, por lo que no será necesario hacer búsqueda de evidencia.

Tras la priorización, se agrega la precisión de “durante el primer trimestre” a la población de la pregunta Dg.1.

Dg.1. En personas con hipercolesterolemia ¿Se debe “realizar tamizaje con TSH” en comparación a “no realizar”?”

---

<sup>5</sup> Coordinador Clínico: profesional elegido por el panel de expertos para representarlo y solucionar dudas clínicas del equipo metodológico.

Las restantes preguntas que no fueron priorizadas, quedarán pendientes para ser consideradas en futuras actualizaciones de la Guía.

La pregunta: Tz2. En personas con hipercolesterolemia ¿Se debe “realizar tamizaje con TSH” en comparación a “no realizar”?” en consenso con el panel de expertos fue modificada de la siguiente manera: En personas con hipercolesterolemia e hipotiroidismo subclínico ¿se debe usar levotiroxina en comparación a no usar?

**MIEMBROS DEL EQUIPO ELABORADOR QUE PARTICIPARON DE LA PRIORIZACIÓN DE PREGUNTAS DE LA GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA**
**Equipo Técnico Metodológico.**

Nombre	Profesión, instituciones
<b>Constanza Aguilera Arriagada</b>	<b>Coordinadora Temática.</b> Médico Cirujano. Departamento de Enfermedades No Transmisibles. División de Control y Prevención de Enfermedades. Ministerio de Salud.
<b>Nicolás Crisosto King</b>	<b>Coordinador Clínico.</b> Médico Endocrinólogo. Universidad de Chile. Clínica Las Condes.
<b>Carolina Paz Castillo Ibarra</b>	<b>Coordinadora Metodológica.</b> Psicóloga. Departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Salud Basada en Evidencia. División de Planificación Sanitaria. Ministerio de Salud.

**Panel de Expertos**

Nombre	Profesión, instituciones
<b>Alejandra Lanas Montecinos</b>	Médico Cirujano, Medicina Interna, Endocrinología. Hospital Clínico de la Universidad de Chile.
<b>Claudio Simón Liberman Guendelman</b>	Médico, Medicina Interna, Endocrinología. Hospital Clínico Universidad de Chile.
<b>Gerardo Fasce Pineda</b>	Médico Geriatra. Clínica Las Condes. Hospital Clínico Universidad de Chile. Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile (SGGCh).
<b>José Galgani Fuentes</b>	Nutricionista. Pontificia Universidad Católica de Chile.
<b>Luis Deza Castro</b>	Médico Familiar. Sociedad Chilena de Medicina familiar.
<b>María Soledad Hidalgo Valle</b>	Médico Cirujano. Internista. Endocrinóloga. Hospital Clínico San Borja Arriarán. Clínica Las Condes.
<b>Nelson Wohlk González</b>	Médico Endocrinólogo. Hospital del Salvador. Universidad de Chile.
<b>Nur Mónica Theodor Donoso</b>	Médico Cirujano, Obstetra - Ginecóloga, Subespecialista En Medicina Materno Fetal. Pontificia Universidad Católica de Chile. Red de Salud UC - Christus.
<b>Oscar Henríquez Toledo</b>	Médico De Familia. Universidad de Chile.
<b>Pablo Cubillos Riveros</b>	Médico Cirujano. División de la Atención Primaria. Ministerio de Salud.
<b>Pedro Gonzalez Ruíz</b>	Médico Obstetra, Medicina Obstétrica. Hospital Padre Hurtado Clínica Alemana.