SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PLANIFICACIÓN SANITARIA
DEPARTAMENTO EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS Y SALUD BASADA EN EVIDENCIA

RECOMENDACIÓN TRATAMIENTO

INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE VALORES Y PREFERENCIAS DE PACIENTES

Guía de Práctica Clínica de Hipotiroidismo en personas de 15 años y más

EN PERSONAS CON HIPERCOLESTEROLEMIA E HIPOTIROIDISMO SUBCLÍNICO ¿SE DEBE "USAR LEVOTIROXINA" EN COMPARACIÓN A "NO USAR"?

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 apoyo[1].

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 hipotiroidismo subclínico e hipercolesterolemia respecto a *"usar levotiroxina"* o *"no usar"*.

Se identificaron términos MESH y textos 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*").

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

[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

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.

SÍNTESIS DE EVIDENCIA

No se identificaron estudios que respondan la pregunta de manera directa en todas las estrategias de búsqueda realizadas.

Sin embargo, fue posible identificar un estudio descriptivo, publicado en 2008 (1) cuyo objetivo fue estudiar la prevalencia, síntomas y calidad de vida en un grupo de mujeres con hipercolesterolemia con diagnóstico de hipotiroidismo subclínico. Para ello, se reclutaron a un total de 1610 pacientes mujeres de 50 años o más con hipercolesterolemia (colesterol total entre 240 y 400 mg/dl, que recibieron o no un tratamiento hipolipemiante); fueron inscritas por 347 médicos generales. Los médicos completaron un formulario clínico que incluía síntomas, antecedentes clínicos y tratamientos, mientras que las pacientes rellenaron un cuestionario para evaluar su calidad de vida (SF-36 QOL).

721 pacientes (44,8%) fueron seleccionadas en el estudio. Entre estas pacientes, la prevalencia de hipotiroidismo subclínico fue del 16,6% (120 pacientes) y el 76,3% de ellas presentaban al menos un síntoma. Los síntomas más frecuentes fueron astenia física e intelectual, debilidad muscular y sensibilidad al frío, pero esos síntomas también estaban presentes en pacientes sin hipotiroidismo subclínico y no hubo una diferencia significativa entre los dos grupos. El nivel de TSH fue de 4 a 10 mUI/L en el 90% de las pacientes con hipotiroidismo subclínico. En relación a la calidad de vida, se observó que ésta se vio afectada en el grupo con hipotiroidismo subclínico, en comparación con las pacientes sin hipotiroidismo subclínico, con una puntuación de resumen mental significativamente disminuida de 36,21 ± 9,4 versus 39,4 ± 12,18 ($p < 0,006$). Este valor fue significativamente más bajo cuando el valor de TSH aumentó de un rango de 2,4 a 4 hasta un rango de 4 a 10 mUI/L.

Los autores concluyeron que, el hipotiroidismo subclínico es frecuente en la población de pacientes femeninas con hipercolesterolemia de 50 años o más. Por lo tanto, en presencia de síntomas sugerentes, la detección es importante, especialmente porque la calidad de vida se ve afectada incluso cuando la TSH es <10 mUI/L. Sin embargo, queda por demostrar con estudios prospectivos controlados si la suplementación con tiroxina puede mejorar los síntomas y la calidad de vida.

REFERENCIAS

1-. Jacques Leclère, Cécile Cousty, Jean-Louis Schlienger, *"Hypothyroïdie fruste et qualité de vie chez des femmes hypercholestérolémiques de plus de 50 ans Résultats de l'étude HYOGA"*, Presse Med. 2008; 37: 1538–1546.

ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

1-. Términos de búsqueda	
("Hypercholesterolemia"[Mesh] AND "Hypothyroidism"[Mesh] AND "Thyroxine"[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	1
N° de artículo seleccionados por título/abstract	1
N° de artículos seleccionados finales	1

3-. Términos de búsqueda	
(("Hypercholesterolemia" AND "Hypothyroidism")) 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