

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 VIH pediátrico, 2019

PREGUNTA: EN NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 1 AÑO VIH (+) ¿SE DEBE “DAR TAR DE INICIO UNIVERSAL” EN COMPARACIÓN A “DAR TAR SEGÚN ETAPIFICACIÓN”?

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 niños y niñas mayores de 1 año VIH (+), respecto a “*dar TAR de inicio universal*” en comparación a “*dar TAR según etapificación*”.

Se identificaron términos MESH y texto libre. 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 identificaron estudios que respondan la pregunta de manera directa en todas las estrategias de búsqueda realizadas.

Sin embargo, se identificó un estudio publicado en 2016 (1), que investigó los desafíos a la adherencia a la terapia antirretroviral combinada, entre la población pediátrica. Se analizaron factores individuales, institucionales y sociales que podrían estar asociados con el papel de los cuidadores en la adherencia al tratamiento de niños y adolescentes que viven con el VIH. Con base en entrevistas semiestructuradas y cuestionarios aplicados a 69 cuidadores atendidos en servicios pediátricos de SIDA de cinco macro regiones brasileñas. Los investigadores observaron que los cuidadores adherentes tenían una mejor aceptación del diagnóstico y el tratamiento, tenían menos probabilidades de sufrir discriminación y aislamiento social secundario al estigma del SIDA, tenían a creer en la eficacia del tratamiento y a ser más optimista sobre las perspectivas de vida de niños y adolescentes que viven con el VIH.

En otro estudio transversal realizado en India y publicado en 2016 (2), se evaluó la adhesión a la TAR mediante cuestionarios y entrevistas presenciales. Se utilizó una escala analógica visual que representaba la adherencia del último mes y las interrupciones del tratamiento mayores a 48 horas, durante los últimos 3 meses. Se documentaron las características clínicas, los correlatos de adherencia y la carga viral. Según los informes de los cuidadores, el 90,9% de los niños eran adherentes de manera óptima. En el análisis multivariable, se asoció significativamente, experimentar efectos adversos relacionados con la TAR, con una adherencia subóptima ($p = 0,01$). La proporción de niños que experimentaron insuficiencia virológica fue del 16,5%. La falla virológica no se relacionó con la adherencia subóptima. Los factores que influyeron en la falla virológica incluyeron quedarse sin medicamentos ($p = 0,002$) y cuando el niño se negó a tomar los medicamentos ($p = 0,01$).

Los investigadores concluyeron que la inclusión de medicamentos con mejores perfiles de seguridad y un mejor acceso a la atención podría mejorar aún más los resultados.

En una revisión sistemática publicada en 2016 (3), se evaluó la retención de niños infectados por el VIH en el primer año con TAR. Para ello se llevó a cabo una búsqueda sistemática de publicaciones en idioma inglés que informaran sobre la retención de niños con una edad media de menos de diez años, al inicio del TAR y en entornos con recursos limitados. Se identificó la proporción de niños retenidos en tratamiento con TAR y predictores de deserción. Doce estudios documentaron la retención en un año, la cual osciló entre el 71 y el 95% de un total de 31.877 niños africanos. De los 5.558 niños que discontinuaron el tratamiento, 4.082 (73%) fueron reportados como perdidos durante el seguimiento y se confirmó que 1.476 (27%) murieron. Los predictores de deserción incluyeron; edad más joven, menor duración del tratamiento con TAR e inmunosupresión severa.

Los autores concluyen que en los primeros 12 meses después del inicio del TAR, se produce una deserción significativa en los niños, la mayoría atribuida a la pérdida de seguimiento, aunque se desconocen los resultados reales de los niños etiquetados de esta manera. Se necesitan esfuerzos enfocados para garantizar la retención y minimizar la mortalidad temprana a medida que se amplía el tratamiento antirretroviral universal para los niños.

REFERENCIAS

- 1-. Maria Letícia Santos Cruz, Claudete A. Araújo Cardoso, Mariana Q. Darmont, *“Children and Adolescents with Perinatal HIV-1 Infection: Factors Associated with Adherence to Treatment in the Brazilian Context”*, Int. J. Environ. Res. Public Health 2016, 13, 615.
- 2-. K Mehta, ML Ekstrand, E Heylen, *“Adherence to antiretroviral therapy among children living with HIV in South India”*, AIDS Behav. 2016 May ; 20(5): 1076–1083.
- 3-. Lisa L. Abuogi, Christiana Smith, Elizabeth J. McFarland, *“Retention of HIV-Infected Children in the First 12 Months of Anti-Retroviral Therapy and Predictors of Attrition in Resource Limited Settings: A Systematic Review”*, PLOS ONE | DOI:10.1371/journal.pone.0156506 June 9, 2016.

ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

1. Términos de búsqueda	
("Anti-Retroviral Agents"[Mesh] AND "universal" AND ("Infant"[Mesh] OR "Child"[Mesh]) AND "HIV"[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	5
N° de artículo seleccionados por título/abstract	0
N° de artículos seleccionados finales	0

2. Términos de búsqueda	
("Anti-Retroviral Agents"[Mesh] AND "staging" AND ("Infant"[Mesh] OR "Child"[Mesh]) AND "HIV"[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	4
N° de artículo seleccionados por título/abstract	0
N° de artículos seleccionados finales	0

3. Términos de búsqueda	
("Anti-Retroviral Agents"[Mesh] AND ("Infant"[Mesh] OR "Child"[Mesh]) AND "HIV"[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] AND ((Focus group [tiab] OR Interview*[tiab] OR "Qualitative Research"[Mesh] OR qualitative [tiab]))))	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Pubmed
N° de artículos obtenidos	15
N° de artículo seleccionados por título/abstract	5
N° de artículos seleccionados finales	3

4. Términos de búsqueda	
(HIV AND infant) 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	11
N° de artículo seleccionados por título/abstract	0
N° de artículos seleccionados finales	0