



RECOMENDACIÓN TRATAMIENTO

INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE EFECTOS DESEABLES E INDESEABLES

Guía de Práctica Clínica de Tratamiento quirúrgico de escoliosis en personas menores de 25 años - 2019

A. PREGUNTA CLÍNICA

En personas con escoliosis neuromuscular con potencial de crecimiento y curva flexible de más de 40° ¿Se debe “usar corsé” en comparación a “no usar”?

Análisis y definición de los componentes de la pregunta en formato PICO

Población: Personas con escoliosis neuromusculares con potencial de crecimiento y curva flexible de más de 40 grados.

Intervención: Usar corsé.

Comparación: No usar corsé.

Desenlaces (outcomes): Calidad de vida, dolor, necesidad de cirugía, funcionalidad motora, cambios en curvaturas, efectos adversos.

B. MÉTODOS

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas sobre escoliosis (ver Anexo 1: estrategia de búsqueda). Las bases de datos utilizadas fueron: Cochrane database of systematic reviews (CDSR); Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (DARE); HTA Database; PubMed; LILACS; CINAHL; PsycINFO; EMBASE; EPPI-Centre Evidence Library; 3ie Systematic Reviews and Policy Briefs Campbell Library; Clinical Evidence; SUPPORT Summaries; WHO institutional Repository for information Sharing; NICE public health guidelines and systematic reviews; ACP Journal Club; Evidencias en Pediatría; y The JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports. No se aplicaron restricciones en base al idioma o estado de publicación. Dos revisores de manera independiente realizaron la selección de los títulos y los resúmenes, la evaluación del texto completo y la extracción de datos. Un investigador o clínico experimentado resolvió cualquier discrepancia entre los distintos revisores. Finalmente, se seleccionaron las revisiones sistemáticas (y los estudios incluidos en éstas) correspondientes a la temática y se clasificaron en función de las preguntas a las que daban respuesta.

Los resultados de la búsqueda se encuentran alojados en la plataforma Living Overview of the Evidence (L-OVE), sistema que permite la actualización periódica de la evidencia.

C. RESULTADOS

Resumen de la evidencia identificada

Se realizó una búsqueda amplia de revisiones sistemáticas evaluando estudios en pacientes con escoliosis neuromuscular, sin especificar el potencial de crecimiento, la presencia de curva flexible y graduación, en los cuales se compara un grupo en el que se utiliza corset con un grupo en el que no se utiliza. Sin embargo, no se identificaron revisiones sistemáticas asociadas al tema de interés, por lo que no se pudo construir una matriz de evidencia.

Tabla 1: Resumen de la evidencia identificada

Revisiones sistemáticas	0
Estudios primarios	0

Selección de la evidencia

Dado que no se identificaron revisiones sistemáticas, se extendió la búsqueda a través de síntesis amplias (concepto que incluye guías clínicas, revisiones panorámicas, entre otras), evaluando los siguientes:

- Society on Scoliosis Orthopaedic and Rehabilitation Treatment (SOSORT) 2006, 2018 [1,2]
- US Preventive Services Task Force 2018 (USPSTF) [3]
- Mullender M. et al 2018 [4]

Encontrando 4 guías que abordan la pregunta de interés (uso de corsé), sin embargo, ninguna de ellas realiza un análisis con las especificaciones del panel de expertos.

Además, se analizaron 5 artículos provistos por el equipo de expertos participantes del panel convocado para elaborar la guía [4-8], los cuales corresponden a una guía clínica [4], que fue analizada en conjunto con las otras identificadas, tres revisiones no sistemáticas [6,7,8] y un estudio retrospectivo [5] que no cumple específicamente con los criterios definidos por el panel.

Estimador del efecto

Al analizar la evidencia identificada, se concluyó que el estudio [5] no permite realizar una estimación del efecto para la pregunta priorizada por el panel, debido a que es de carácter no comparativo (reportes o series de caso, estudios no controlados). Debido a lo anterior, no es posible confeccionar una tabla de resumen de resultados. Sin embargo, con el fin de mantener informado al panel de expertos convocado por MINSAL, se presenta un resumen narrativo de la evidencia.

Metanálisis

No aplica.

Tabla de Resumen de Resultados (Summary of Findings)

USAR CORSÉ EN ESCOLIOSIS NEUROMUSCULARES CON POTENCIAL DE CRECIMIENTO Y CURVA FLEXIBLE DE MÁS DE 40 GRADOS			
Población	Personas con escoliosis neuromusculares con potencial de crecimiento y curva flexible de más de 40 grados.		
Intervención	Usar corsé.		
Comparación	No usar corsé		
Desenlaces	Efecto	Certeza de la evidencia (GRADE)	Mensajes clave en términos sencillos
Impacto clínico*	No se identificaron estudios que evalúen la pregunta de interés.	--	--

GRADE: Grados de evidencia Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation.

*Impacto clínico se refiere a cualquier desenlace que tenga impacto directo o indirecto en el manejo de los pacientes (tales como calidad de vida, dolor, funcionalidad motora, cambios en curvaturas, efectos adversos).

Fecha de elaboración de la tabla: Octubre, 2019.

Resumen de estudios no comparativos: Si bien los estudios no comparativos no permiten estimar el efecto de una intervención de manera adecuada por las limitaciones propias de su diseño¹, se presentan los siguientes resultados:

- Un estudio [5] que incluyó 106 personas entre 1,7 y 17,7 años con escoliosis neuromuscular usando corsé (ángulos Cobb entre 19° y 126°) reportó que un 51% de los niños presentó cambios positivos en la simetría de carga al sentarse (45% no mostró cambios y un 4% presentó cambios negativos) y un 50% consiguió estabilidad sentada (33% no presentó cambios y 17% tuvo cambios negativos).
- El estudio [5] reportó que en 19 niños se observaron las siguientes consecuencias negativas relacionadas al uso del corsé: ocho indicaron problemas con la funcionalidad motora gruesa, dos al realizar actividades de la vida diaria (ADL), tres se mostraron menos activos o satisfechos (necesitaron más tiempo para acostumbrarse al tratamiento), seis presentaron dificultades para alimentarse y uno no pudo continuar con el tratamiento debido a problemas tanto para alimentarse como para respirar. Ningún niño desarrolló úlceras por la presión [5].

¹ Guyatt GH, Oxman AD, Vist G, Kunz R, Brozek J, Alonso-Coello P, Montori V, Akl EA, Djulbegovic B, Falck-Ytter Y, Norris SL, Williams JW Jr, Atkins D, Meerpohl J, Schünemann HJ. GRADE guidelines: 4. Rating the quality of evidence--study limitations (risk of bias). J Clin Epidemiol. 2011 Apr;64(4):407-15

REFERENCIAS

1. Negrini S, Donzelli S, Aulisa AG, et al. 2016 SOSORT guidelines: orthopaedic and rehabilitation treatment of idiopathic scoliosis during growth. *Scoliosis and spinal disorders*, 2018;13(1).3.
2. SOSORT guideline committee, Hans-Rudolf W, Negrini S, et al. Indications for conservative management of scoliosis (guidelines). *Scoliosis*. 2006; 1:5.
3. US Preventive Services Task Force. Screening for Adolescent Idiopathic Scoliosis: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *JAMA*. 2018;319(2):165–172.
4. Mullender M, Blom N, De Kleuver M, Fock J, Hitters W, Horemans A, Kalkman C, Pruijs J, Timmer R, Titarsolej P, Van Haasteren N, Jager MV, Van Vught A, Van Royen B. A Dutch guideline for the treatment of scoliosis in neuromuscular disorders. *Scoliosis*. 2008 Sep 26;3:14.
5. Blomkvist A, Olsson K, Eek MN. The effect of spinal bracing on sitting function in children with neuromuscular scoliosis. *Prosthet Orthot Int*. 2018 Dec;42(6):592-598. doi: 10.1177/0309364618774063. Epub 2018 Jun 5. PubMed PMID: 29871529.
6. Roberts SB, Tsirikos AI. Factors influencing the evaluation and management of neuromuscular scoliosis: A review of the literature. *J Back Musculoskelet Rehabil*. 2016 Nov 21;29(4):613-623. Review. PubMed PMID: 26966821.
7. Halawi MJ, Lark RK, Fitch RD. Neuromuscular Scoliosis: Current Concepts. *Orthopedics*. 2015 Jun;38(6):e452-6. doi: 10.3928/01477447-20150603-50. Review. PubMed PMID: 26091215.
8. Cloake T, Gardner A. The management of scoliosis in children with cerebral palsy: a review. *J Spine Surg*. 2016 Dec;2(4):299-309. doi: 10.21037/jss.2016.09.05. Review. PubMed PMID: 28097247; PubMed Central PMCID: PMC5233861.

ANEXO 1: ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

- #1 ((scolio* OR kyphoscolio*) AND neuromusc*)
- #2 (corset* OR brac*)
- #3 #1 AND #2