



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 postquirúrgica ¿Se debe “realizar kinesioterapia motora” en comparación a “No realizar”?

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

Población: personas con escoliosis postquirúrgica.

Intervención: Realizar kinesioterapia motora.

Comparación: No realiza.

Desenlaces (outcomes): Calidad de vida, recuperación de postura, recuperación de la marcha, dolor, funcionalidad.

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 buscaron revisiones sistemáticas evaluando estudios en pacientes con escoliosis post quirúrgica, en los cuales se compara un grupo en el que se realice kinesioterapia motora con un grupo en el que no se realice. 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 2 guía [1,4] que abordan la pregunta de interés. Una de ellas [4] no encontró estudios relevantes y la otra [1] basa sus conclusiones en otras poblaciones (previo a cirugía), las cuales fueron descartadas previamente por el panel de expertos convocado para la guía.

Además, se analizó 1 artículo provisto por el equipo de expertos participantes del panel convocado para elaborar la guía [4], el cual fue incorporado al análisis de síntesis amplia previamente presentado ya que correspondía a una guía clínica.

Estimador del efecto

No aplica.

Metanálisis

No aplica.

Tabla de Resumen de Resultados (Summary of Findings)

REALIZAR KINESIOTERAPIA MOTORA EN ESCOLIOSIS POSTQUIRÚRGICA			
Población	personas con escoliosis postquirúrgica.		
Intervención	Realizar kinesioterapia motora.		
Comparación	No realizar.		
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, recuperación de postura, recuperación de la marcha, dolor, funcionalidad.).

Fecha de elaboración de la tabla: Octubre, 2019.

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

ANEXO 1: ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

#1 (scolio* OR kyphoscolio*)

#2 ((physical* OR exercis*) AND (therap* OR modalit* OR rehabilit*)) OR physiotherap* OR kinesiotherap*

#3 #1 AND #2