

## RECOMENDACIÓN 4

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

#### Guía de Práctica Clínica Cáncer de testículos en personas de 15 años y más - 2017

#### PREGUNTA 4 - QUIMIOTERAPIA VERSUS RADIOTERAPIA EN SEMINOMA ESTADIO I

Pregunta solicitada: En hombres con cáncer testicular del tipo seminoma estadio I, ¿Se debe realizar tratamiento adyuvante (quimioterapia o radioterapia o vigilancia activa), en comparación a sólo realizar orquiectomía?

#### BÚSQUEDA DE LA EVIDENCIA

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas asociadas al tema de “Testicular cancer”. 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; PsychINFO; 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 experimentado resolvió cualquier discrepancia entre los distintos revisores. En caso de considerarse necesario, se integraron estudios primarios.

Seleccionadas las revisiones sistemáticas o estudios primarios asociadas a la temática, se clasificaron en función de las potenciales preguntas a las que daban respuesta. Los resultados se encuentran alojadas en la plataforma Living Overview of the Evidence (L-OVE). Por lo tanto, al momento de definir la pregunta, la evidencia ya se encontraba clasificada según intervenciones que comparadas.

#### SÍNTESIS DE LA EVIDENCIA

##### Análisis de los componentes de la pregunta en formato PICO

##### POBLACIÓN

Pacientes con cáncer testicular tipo seminoma etapa I

##### INTERVENCIÓN

Tratamiento adyuvante quimioterapia (carboplatino)

##### COMPARACIÓN

Tratamiento adyuvante radioterapia  
**DESENLACE (OUTCOME)**  
 Mortalidad, recaída

### Resumen de la evidencia identificada

Se identificaron 4 revisiones sistemáticas [1-4] que incluyen 7 estudios, entre ellos solo 1 ensayo aleatorizado [5].

### Tabla resumen de la evidencia identificada

Revisión Sistemática	4 [1-4]
Estudios primarios	1 ensayo aleatorizado [5]

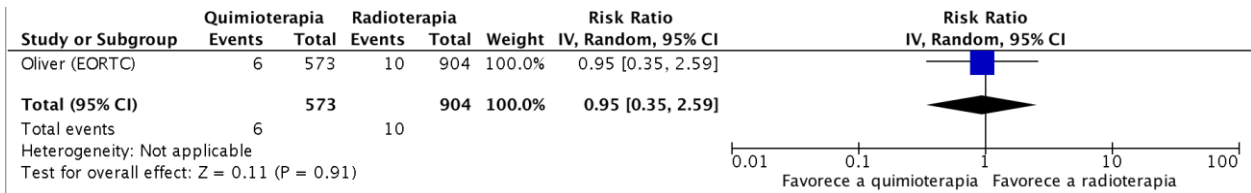
Ver resultados de "[Link a la pregunta en LOVE](#)" en plataforma L-OVE

### Estimador del efecto

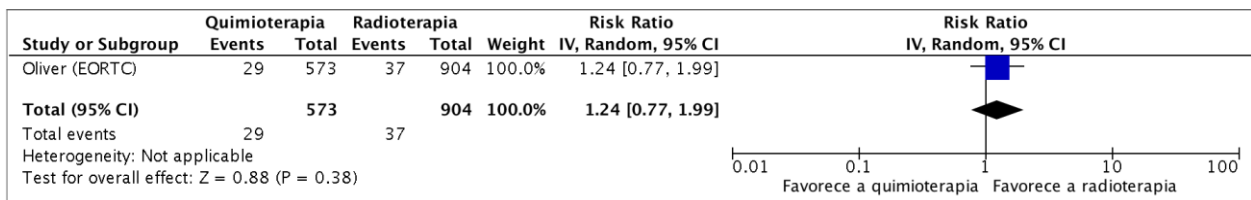
Se realizó un análisis de la matriz de evidencia, ver detalle de las revisiones sistemáticas y estudios evaluados: [Tratamiento adyuvante con quimioterapia versus radioterapia para seminoma etapa I](#). Si bien 3 revisiones incluyen al ensayo relevante, ninguna de ella presenta los datos relevantes, por lo que se construyó la tabla a partir de los datos presentados directamente en los reportes del ensayo.

### Metanálisis

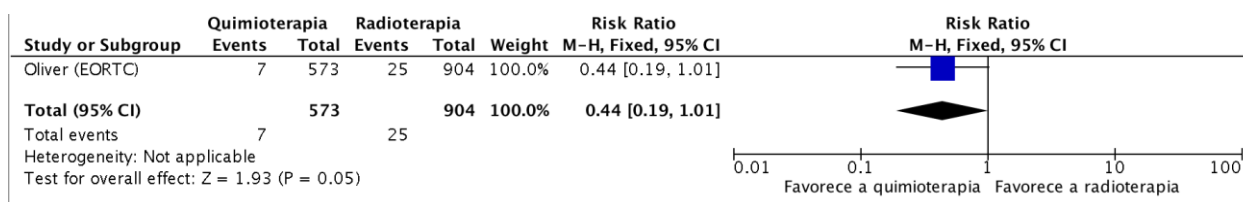
#### Metanálisis de mortalidad



#### Metanálisis de recaída



## Metanálisis de desarrollo de segundo cáncer primario (testicular contralateral u otro)



## Tabla de Resumen de Resultados (Summary of Findings)

QUIMIOTERAPIA VERSUS RADIOTERAPIA EN SEMINOMA ESTADIO I						
Pacientes	Pacientes con cáncer testicular tipo seminoma estadio I					
Intervención	Quimioterapia (carboplatino)					
Comparación	Radioterapia					
Desenlaces	Efecto relativo (IC 95%)	Efecto absoluto estimado*			Certeza de la evidencia (GRADE)	Mensajes clave en términos sencillos
		CON Radioterapia	CON Quimioterapia	Diferencia (IC 95%)		
Mortalidad	RR 0,95 (0,35 a 2,59) (1 estudio / 1477 pacientes) [5]	11 por 1000	11 por 1000	Diferencia: 0 paciente menos por 1000 (7 menos a 18 más)	⊕⊕⊕⊙ <sup>1</sup> Moderada	Probablemente no existen diferencias en mortalidad entre la quimioterapia y la radioterapia
Recaída	RR 1,24 (0,77 a 1,99) -- (1 estudio / 1477 pacientes) [5]	41 por 1000	51 por 1000	Diferencia: 10 más por 1000 (9 menos a 41 más)	⊕⊕⊕⊙ <sup>1</sup> Moderada	Probablemente no existen diferencias en recaída entre la quimioterapia y la radioterapia
Desarrollo de segundo cáncer primario (testicular contralateral u otro)	RR 0,44 (0,19 a 1,01) -- (1 estudio / 1477 pacientes) [5]	28 por 1000	12 por 1000	Diferencia: 16 menos por 1000 (0 a 22 menos)	⊕⊕⊕⊙ <sup>1</sup> Moderada	La quimioterapia probablemente se asocia a una menor incidencia de desarrollo de otro cáncer.

IC 95%: Intervalo de confianza del 95%.

RR: Riesgo relativo.

GRADE: grados de evidencia del GRADE Working Group (ver más adelante).

\*Los riesgos CON radioterapia están basados en los riesgos del grupo control en los estudios. El riesgo CON quimioterapia (y su intervalo de confianza) está calculado a partir del efecto relativo (y su intervalo de confianza).

<sup>1</sup> Se disminuyó un nivel de certeza de evidencia por imprecisión ya que a cada extremo del intervalo de confianza conlleva decisiones diferentes.

Fecha de elaboración de la tabla: 02 de Octubre de 2017

## Referencias

1. Chung P, Mayhew LA, Warde P, Winqvist E, Lukka H, Genitourinary Cancer Disease Site Group of Cancer Care Ontario's Program in Evidence-based Care. Management of stage I seminomatous testicular cancer: a systematic review. *Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain))*. 2010;22(1):6-16.
2. Martin JM, Panzarella T, Zwahlen DR, Chung P, Warde P. Evidence-based guidelines for following stage 1 seminoma. *Cancer*. 2007;109(11):2248-56.
3. Petrelli F, Coinu A, Cabiddu M, Ghilardi M, Borgonovo K, Lonati V, Barni S. Surveillance or Adjuvant Treatment With Chemotherapy or Radiotherapy in Stage I Seminoma: A Systematic Review and Meta-Analysis of 13 Studies. *Clinical genitourinary cancer*. 2015;13(5):428-34.
4. Siracusano S, Diminutto A, Porcaro AB, Cerruto MA, Artibani W. Use of AUC7 adjuvant carboplatin in patients with stage I seminoma: systematic review of the literature. *Tumori*. 2016;:0.
5. Oliver RT, Mason MD, Mead GM, von der Maase H, Rustin GJ, Joffe JK, de Wit R, Aass N, Graham JD, Coleman R, Kirk SJ, Stenning SP, MRC TE19 collaborators and the EORTC 30982 collaborators. Radiotherapy versus single-dose carboplatin in adjuvant treatment of stage I seminoma: a randomised trial. *Lancet*. 2005;366(9482):293-300.