

Utilidad de las revisiones sistemáticas

Usefulness of systematic reviews

Una revisión es el término general usado para describir intentos de sintetizar resultados y conclusiones de dos o más publicaciones, bajo la opinión de un experto[1].

A diferencia de lo anterior, la revisión sistemática (RS) es una herramienta científica que sirve para resumir, evaluar y comunicar los resultados e implicaciones de vastas cantidades de investigaciones que, de no presentarse así serían inmanejables. Dichas revisiones sistemáticas tienen como particularidad la capacidad para identificar toda la literatura existente sobre un tema de interés; a diferencia de un meta análisis que se refiere a la incorporación de una estrategia estadística que permite consolidar los resultados de varios estudios en un solo cálculo.

Tabla 1. Revisiones sistemáticas

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> a) Son síntesis y análisis de la información con un enfoque práctico. b) Se basan en "la mejor evidencia científica disponible". c) Formulan preguntas claramente definidas d) Utilizan métodos sistemáticos y explícitos para identificar y seleccionar estudios. e) Evalúan éstos críticamente. f) Extraen los datos de interés y su análisis. |
|---|

Las revisiones sistemáticas además de estar sistematizadas, deben ser explícitas y reproducibles (tabla 1).

Los objetivos fundamentales de dichas revisiones son el de responder a preguntas donde existe incertidumbre, controversia o una gran diversidad de opciones y que si bien en algun momento fueron un paradigma, años después puede ser algo totalmente cuestionable.

La metodología para realizar una RS debe permitirnos reducir la cantidad de datos sobre un tema, con un acceso más útil a los datos ya existentes, asimismo, debe mejorar la precisión procurando generalizar y reducir los sesgos (Figura 1).

El fin último de este proceso es proporcionar información que pueda ser usada con confianza para la toma de decisiones en cuanto a la investigación y oferta de servicios de salud y teniendo como objetivo fundamental al paciente.

¿Para qué hacer una revisión sistemática?

Son de gran valor para consolidar varios estudios conducidos separadamente, a veces con hallazgos contradictorios y así permitir al médico clínico tomar decisiones sobre tecnologías o tratamientos nuevos o no tan nuevos pero que siguen siendo utilizados[2].

Una revisión sistemática debe cumplir con una estricta estrategia, la cual consiste en:

- Formular un problema.
- Localizar y seleccionar los estudios publicados o conocidos sobre el tema.
- Evaluar la calidad de dichos estudios.
- Extraer los datos.
- Analizar y presentar los resultados.
- Por último, interpretar dichos resultados.

Las revisiones deben estar actualizadas regularmente, en cuanto a tratamientos existe un retraso de 10 años aproximadamente. Se escribe más sobre terapias recientes y pocas son las revisiones sobre temas menos actuales, pero aún vigentes, como sería la utilidad de la diaminodifenilsulfona, del yoduro de potasio o de la colchicina; si bien son tratamientos que siguen siendo utilizados, no han sido revisados recientemente[3-5].



Figura 1. BMC Medical Research Methodology 2002; 2: 9. Conducting Systematic reviews of diagnostic: studies didactic guidelines.

Podemos concluir que para llevar a cabo revisiones sistemáticas, debemos tener como antecedente la producción de artículos originales, precisos, con una buena metodología, sobre terapias actuales y antiguas con resultados reproducibles y que respondan a un interrogante específico.

En dermatología son pocos los estudios comparativos aleatorizados que podamos reunir para llevar una buena revisión sistemática. Las revisiones dependen de la disponibilidad de estudios y de la información que se obtiene de estos estudios[6].

Existen diferentes grupos para elaborar las RS en temas de salud responsables de producir y mantener revisiones. El grupo —Cochrane— es sin duda el más especializado en cuestiones sanitarias específicas. En La Biblioteca Cochrane Plus, por ejemplo, existe un grupo Cochrane de Pacientes y Comunicación, un grupo Cochrane de Epilepsia, un grupo Cochrane de Corazón y un grupo Cochrane de piel.

Gabriela Frías Ancona

Dermatóloga. Coordinadora de Dermato oncología.

Hospital ABC. Héroes del 47, 86.

Churubusco Coyoacán. México D. F. México.

Miembro del CILAD.

e-mail: sagangaf@yahoo.com

Bibliografía

1. Scott Freeman R, Hywel C Williams, Della Valle P Robert, The Increasing Importance of Systematic Reviews in Clinical Dermatology Research and Publication. *J Invest Dermatol* 2006;126: 2357-60.
2. Shepherd J, Oliver S, Harden A, Rees R, Brunton G, García J, Oakley A. How can different types of evidence be synthesized in a systematic review? 4th Symposium on Systematic Reviews: Pushing the Boundaries, Julio 2002, Oxford.
3. Egger M, Smith GD, Altman DG. Systematic reviews in health care. 2nd ed. London: BMJ Publishing Group; 2001.
4. Sackett DL, Richardson WS, Rosenberg W, Haynes RB. Cómo formular preguntas clínicas que usted pueda responder, Medicina basada en la evidencia. Madrid. Churchill Livingstone; 1997.
5. Laupacis A, Sackett DL, Roberts RS. An assessment of clinically useful measures of the consequences of treatment. *N Engl J Med* 1988; 318: 1728-33.
6. Bruner ChR, Feldman SR, Madhuri BS, Ventrapragada BS, Fleischer Jr. AB. Una revisión sistemática de los efectos adversos asociados con los tratamientos tópicos para la psoriasis. *Dermatol Online J* 2003; 9: 2.
7. Devillé WL, Buntinx F, Bouter LM, Montori V, De Vet H, Van der Windt D, Bezemer PD. Conducting systematic reviews of diagnostic studies: didactic guidelines BMC. *Medical Research Methodology* 2002, 2:9.