



Nuevo portal de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Pretende dotar de un acceso único a las fuentes de información y recursos para la toma de decisiones **2**

XXIV Jornadas de Economía de la Salud

Información sobre las jornadas y comunicaciones de libre acceso en internet **2**

Terapias alternativas

Informe sobre la efectividad y seguridad de la homeopatía **2**

Graduación de la evidencia

Iniciativa internacional para homogeneizar los sistemas de graduación **3**

Obesidad mórbida

Los problemas asistenciales que plantea la Cirugía de la Obesidad mórbida son la punta del Iceberg de una situación social de sobrealimentación y sedentarismo **4**

Mejorar la confianza en las recomendaciones basadas en la evidencia

Ebidentzian oinarritutako gomendioetako fidagarritasuna hobetzea

En los últimos años se han desarrollado diferentes sistemas para jerarquizar la evidencia científica en función de su calidad. Este esfuerzo que era necesario ha conducido a una proliferación de propuestas basadas en diferentes criterios y formatos y a la consecuente confusión de quienes quieren confiar en las recomendaciones emitidas.

Afortunadamente varios grupos de investigadores han iniciado esfuerzos para superar estas limitaciones. Tras el estudio de los sistemas de clasificación de la evidencia existentes, el grupo GRADE identificó como una de las limitaciones más importantes el dogmatismo y la simplificación derivada de aplicar criterios diseñados para evaluar efectos de tratamientos a preguntas sobre etiología, diagnóstico o efectos adversos y propuso desarrollar sistemas adecuados a las diferentes preguntas de investigación.

Sin obviar la complejidad de cualquier alternativa es evidente que la propuesta ideal debe ser clara y aceptable para diferentes tipos de usuarios como profesionales, gestores o pacientes. Y que habrá que buscar un equilibrio entre los diseños adecuados a las preguntas, la calidad metodológica y otros criterios como la adecuación de los pacientes y de los resultados medidos y el balance entre los beneficios y los costes o los efectos adversos.

Sea cual fuere la pregunta de interés las revisiones sistemáticas siempre van a ser necesarias para obtener una idea acertada del estado de la evidencia y aunque no incorporen el análisis cuantitativo de un meta-análisis nos van a exigir un esfuerzo de síntesis y de clasificación de calidad de los estudios que sea válido, fiable y lo mas sencillo posible.

Por ello los esfuerzos que se están realizando hacia un sistema unificado son de gran interés y esperamos que la propuesta que se desarrolle no se base únicamente en el consenso de personas expertas sino que se someta a un proceso de validación riguroso antes de ser difundidos para su uso.

Azken urteotan sistema ezberdinak bilakatu dira, ebidentzia zientifikoa kalitatearen arabera sailkatzeko. Beharrezkoa zen ahalegin hori egitea, eta proposamen ugari erakarri ditu, guztiak irizpide eta formatu ezberdinetan oinarrituak; baina, nahasmendua ere sortu du, emandako gomendioetan konfiantza izan nahi dutenengan

Zori onez, ikertzaile-talde batzuk ahaleginak egiten ari dira, muga horiek gainditzeko. GRADE taldeak dogmatismoa jo du mugarik garrantzitsuenetakotzat, eta dogmatismoarekin batera sinplifikazioa ere bai, hots, tratamendu-ondorioak ebaluatzeko diseinatu diren irizpideak etiologiari, diagnostikoari edo ondorio kaltegarriei buruzko galderetara aplikatetik datorren sinplifikazioa, hain zuzen ere. GRADE taldearen proposamena izan da ikerketa-galdera desberdinetarako sistema egokiak garatzea.

Edozein aukerak duen konplexutasuna alde batera utzi barik, argi dagoena da proposamen idealak argia izan behar duela eta erabiltzaile-mota desberdinek, hala nola, profesionalak, gestoreek edo pazienteek onartzeko modukoa. Argi dago, baita ere, oreka bat aurkitu behar dela galderetara egokitutako diseinuen, kalitate metodologikoaren eta beste irizpideen batzuen artean, irizpide horiek direlarik, batetik, pazienteen eta neurtutako emaitzen egokitzapena, eta bestetik, onuren eta kostuen eta onuren eta ondorio kaltegarrien arteko balantzea.

Intereseko galdera dena delakoa izanda, berrikusketa sistematikoak beharrezkoak izango dira beti, ebidentziaren egorari buruz ideia egokia lortzeko. Eta meta-analisiaren analisi kuantitatiboa sartu ez arren, sintesiseko eta kalitate-sailkapeneko ahalegin baliokoa, onargarria eta ahalik eta errazena exijituko digute.

Gauzak horrela, sistema bakarra lortzeko egiten ari diren ekimenak oso interesgarriak dira; era berean, espero dugu horietatik aterako den proposamena adituen adostasunaren fruitua soilik ez izatea, baizik eta balioztatze-prozesu zorrotza ere edukitzea, proposamena erabiltzeko hedatu baino lehen.

AGENDA

8-11 septiembre

Fifth European Conference on Health Economics.
<http://www.lse.ac.uk/colleagues/LSEHealthAndSocialCare>
Londres, Inglaterra

22-24 septiembre

3rd Conference on Epidemiological Longitudinal Studies in Europe, CELSE.
<http://www.med.ic.ac.uk/divisions/60/euroblcs/EUROBLCS.htm>
Bristol, Inglaterra

24-26 de octubre

ISPOR 7th Annual European Congress.
<http://www.ispor.org>
Hamburgo, Alemania

27-29 de octubre

XXII Reunión Científica de la SEE.
<http://www.websee.org>
Cáceres

1-3 de noviembre

2nd Guidelines International Network Conference. Evidence in action
<http://www.g-i-n.net>
Wellington, New Zealand

17-19 de noviembre

6.ª Reunión Científica de la Asociación Española de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
<http://www.aeets.org>
Madrid

ÚLTIMAS PUBLICACIONES RECIBIDAS

AATRM

- Guía de práctica clínica para la atención al paciente con esquizofrenia. 2003
<http://www.aatrm.net>

AHFMR

- Ovulation induction drug therapy for anovulatory infertility associated with polycystic ovary syndrome. 2004
- Profile of an HTA program. The AHFMR Health Technology Assessment Unit 2004
- Interventional and intraoperative magnetic resonance imaging. 2004
- Health Technology Assessment on the net: a guide to internet sources of information. 2004
<http://www.ahfmr.ca>

VORTAL SOBRE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS

AGRUPACIÓN DE FUENTES DE INFORMACIÓN PARA LA TOMA DE DECISIONES

La búsqueda de información para la toma de decisiones es un proceso complejo y en muchos casos conlleva un gran consumo de tiempo y de recursos.



En aras de facilitar el acceso a través de un único portal a todas las fuentes de información comúnmente utilizadas para la Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) y la investigación en servicios de salud, la nueva sociedad internacional HTA-i y su grupo de documentalistas, del cual Osteba forma parte, ha impulsado la formación de un "vortal" de información en

Una referencia única en la búsqueda de información sobre Evaluación de Tecnologías Sanitarias e Investigación de Servicios de Salud

ETS. Un vortal es un portal vertical de temática específica. Los portales de información tradicionales y sus motores o servicios de búsqueda son de naturaleza "horizontal" y resultan cada vez más imprecisos con la expansión de los servicios que proveen y los contenidos a los que se accede a través de esos servicios. Por ello el término vortal de nuevo cuño es útil para distinguir los sitios web de temática única de los portales tradicionales.

La funcionalidad de los vortales depende de cinco elementos específicos relacionados con el usuario: información, interactividad, comunicación, colaboración y transacción. La especificidad de los vortales hace que los usuarios se impliquen y confíen en los contenidos y que encuentren novedades de interés sobre su área de trabajo sin necesidad de consultar un número ingente de recursos de información.

Este nuevo proyecto estará, a lo largo de este otoño, a disposición de la comunidad internacional de manera abierta a través de la página web de la sociedad HTAi:

<http://www.htai.org>

INCORPORACIÓN EN OSTEBA

El pasado 1 de junio fue nombrado Andoni Arcelay Salazar, Jefe del Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias Osteba.

En su trayectoria profesional cuenta con la experiencia de 7 años como Subdirector de Calidad Asistencial de Osakidetza y 5 años como Gerente del Hospital terciario de Txagorritxu de Vitoria-Gasteiz de la red de Osakidetza-Servicio vasco de salud. El equipo de Osteba le da la bienvenida y le desea suerte en su nueva andadura profesional.

XXIV JORNADAS DE ECONOMÍA DE LA SALUD

RESPUESTAS INDIVIDUALES Y SOCIALES ANTE LOS RIESGOS PARA LA SALUD

Los pasados días 26 al 28 de mayo se celebraron en El Escorial (Madrid) las XXIV Jornadas de Economía de la Salud. Este foro permitió la presentación de diversos temas como la percepción de los pacientes de los riesgos para su salud, la necesidad de realizar estudios de evaluación económica y de equidad en el establecimiento de prioridades para la introducción de nuevas prestaciones sanitarias, la evaluación económica de riesgos específicos para la salud en enfermedades cardiovasculares y la inclusión de una evaluación económica dentro de los planes de salud.

Como conferencia destacó la presentada por Elliott Fisher de la Facultad de Medicina de Dartmouth, que expuso las implicaciones de las variaciones entre las diferentes regiones de EE.UU. en el gasto sanitario de Medicare. La población a estudio fueron los mayores de 65 años, hospitalizados de infarto agudo de miocardio, fractura de cadera y cáncer colorrectal. Los autores concluyeron que ni la mortalidad, ni la satisfacción de los pacientes difieren entre las regiones que gastan más y las que gastan menos.

La información sobre comunicaciones y ponencias se puede obtener con acceso libre en la página web:

<http://www.fgcasal.org/aes/index.htm>



MEDICINA ALTERNATIVA

REVISIÓN SOBRE HOMEOPATÍA

La homeopatía es una terapia que emplea pequeñas dosis de diferentes sustancias que estimulan los mecanismos de autorregulación y autocuración. Así, la homeopatía se basa en el manejo de sustancias diluidas, atenuadas y dinamizadas, así como en el principio de similitud.

tud utilizando sustancias que actúan por semejanza sintomática con el cuadro clínico que el paciente presenta. Aunque estos principios no concuerdan con los de los de la medicina "oficial", la homeopatía ha alcanzado una popularidad creciente en los países desarrollados.

Osteba ha coordinado recientemente la realización de un informe de revisión que analiza la evidencia disponible sobre la efectividad y la seguridad de esta práctica, el reconocimiento académico oficial de la Homeopatía en algunos países de la UE, así como la legislación vigente relativa a los productos homeopáticos dispensables y a los profesionales encargados de su prescripción y dispensación.

Los resultados obtenidos sobre la efectividad de la homeopatía indican que existe cierta evidencia de que los tratamientos homeopáticos son más efectivos que el placebo en determinadas enfermedades como en el tratamiento de la gripe pero no en su prevención, de la rinitis alérgica, como inmunoterapia y para disminuir la duración de la diarrea infantil. Sin embargo la fuerza de esta evidencia es baja ya que se identifican problemas metodológicos en la mayor parte de los estudios publicados. Los estudios de alta calidad metodológica presentan resultados menos favorables hacia la homeopatía pero no eliminan este efecto superior al placebo. En cuanto a la seguridad de los tratamientos homeopáticos los pacientes tratados con homeopatía presentan pocas reacciones adversas, no demostrándose diferencias estadísticamente significativas con respecto a los pacientes tratados con placebo. En España la situación normativa sobre los medicamentos homeopáticos es contradictoria, pues a pesar de existir legislación, ésta carece de aplicación práctica.

En cuanto a la formación de los profesionales sanitarios, los Ministerios de Sanidad y de Educación se han planteado la regulación académica de aquellas terapias que reuniendo ciertos requisitos de efectividad y seguridad, se consideran de interés social. Esta reglamentación es un paso previo para su regulación en el área asistencial. Lo mismo ocurre en la Unión Europea, encontrándose pendiente la elaboración del citado marco jurídico, que englobaría tanto a los medicamentos homeopáticos como a los profesionales encargados de su prescripción y dispensación.

REFERENCIA:

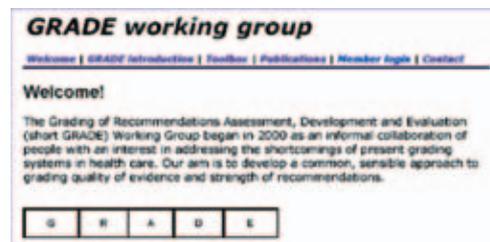
- Jonas, WB., Kaptchuk, TJ. and Linde, K. A critical Overview of Homeopathy. *Ann Intern Med.* 2003; 138:393-399.
- Effective Health Care. Homeopathy. 2002; 7(3). <http://www.york.ac.uk/inst/crd/ehc73.pdf>

Es necesario aplicar principios de calidad metodológica para demostrar la eficacia de la homeopatía y otras terapias alternativas

ELABORACIÓN DE RECOMENDACIONES

LA EXPERIENCIA DEL GRUPO GRADE

En el mes de junio se ha publicado en el BMJ un artículo en el cual el grupo GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation Working Group, www.GradeWorking-Group.org) propone un nuevo sistema para clasificar la calidad de la evidencia y la fuerza de las recomendaciones. Este grupo surgió en el año 2000 como una colaboración informal de personas interesadas en corregir las deficiencias detectadas en los actuales sistemas de clasificación. En él, participan miembros de la red estatal de investigación de Medicina Basada en la Evidencia



Previo al desarrollo de su propuesta, realizaron una revisión de los sistemas de clasificación más comúnmente utilizados en la elaboración de guías de práctica clínica, analizando sus carencias y limitaciones. Una de ellas es el dogmatismo que supone la sobrevaloración de los ensayos controlados aleatorizados frente a otros diseños que son adecuados para responder a preguntas sobre etiología, diagnóstico o efectos adversos. Además ante la complejidad de la valoración de la calidad de la evidencia, el esfuerzo por ofrecer instrumentos con atributos de claridad y sencillez de uso ha conducido a una gran variabilidad de propuestas que generan confusión.

Partiendo de este análisis y teniendo en cuenta el punto de vista del usuario de GPC, el grupo GRADE propone el resultado de su experiencia en la cual la clasificación de las recomendaciones se realiza utilizando los siguientes criterios: 1. Calidad de la evidencia para cada resultado. 2. Clasificación de los resultados como importantes y críticos. 3. Calidad global de la evidencia para cada resultado crítico. 4. Balance entre beneficios y daños. 5. Balance entre beneficios y costes.

En relación con el primer paso, destacar que para ello se tienen en cuenta no solo el tipo de diseño y la calidad de estudio sino también la consistencia y la confianza en los resultados; así se puede matizar la clasificación de la evidencia que se deriva de cada diseño.

Esta experiencia, todavía en fase de desarrollo, pretende por tanto, homogeneizar los sistemas de clasificación, creando un instrumento común y sensible que permita a los usuarios de GPC una mejor interpretación de la evidencia y que facilite la comunicación entre los evaluadores.

REFERENCIA:

- GRADE Working Group. Grading quality of evidence and strength of recommendations. *BMJ* 2004; 328:1490.

ÚLTIMAS PUBLICACIONES RECIBIDAS

CCOHTA

- Gastroduodenal ulcers associated with the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs: a systematic review of preventive pharmacological interventions. 2004
 - Impact of radiation wait times on risk of local recurrence of breast cancer: early stage cancer with no chemotherapy. 2004
 - Interferon-based therapies for chronic hepatitis C virus infection: an assessment of clinical outcomes. 2004
 - Independence IBOT 3000 mobility system: a stair-climbing wheelchair. 2004
- <http://www.ccohta.ca>

EMGO

- Annual report. 2004
- <http://www.emgo.nl/>

FINOHTA

- Screening for rare metabolic disease in newborn infants. 2004
- <http://www.stakes.fi/finohta>

FUNDSIS

- Profesión médica: incertidumbres, expectativas y realidades. 2003
 - Sexo, género y salud. Escenarios de progreso social. Análisis prospectivo Delphi. 2004
- <http://www.fundsis.org/>

HAYES

- Carotid artery stenting reports. 2004

HTAI

- Proceedings of the 1st annual meeting of HTAi. 2004
- <http://www.htai.org/>

NHSC

- Alteplase for acute ischaemic stroke. 2003
- <http://www.bham.ac.uk/PublicHealth/horizon/>

SBU

- Osteoporosis. Prevention, diagnosis and treatment. 2003
 - Radiotherapy for cancer. 2003
 - Assessing new medical technologies. 2004
 - Obesity problems and interventions. 2002
 - Treatment of depression. 2004
- <http://www.sbu.se>

**TRATAMIENTO QUIRÚRGICO
DE LA OBESIDAD MÓRBIDA**

La obesidad y más aún la obesidad mórbida es un problema importante de salud pública ya que está asociada a un aumento de la morbilidad y de la mortalidad general y se ha reconocido como un factor de riesgo de diversas enfermedades.

El primer abordaje ante la obesidad debe ser preventivo, especialmente en la infancia y se deben tener en cuenta los factores psicosociales y culturales de esta problemática para su abordaje integral.

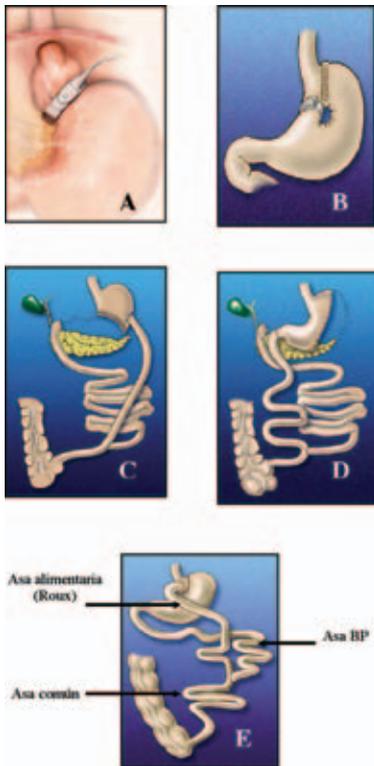


Fig. 1: A. Banda gástrica ajustable (BGA). B. Gastroplastia vertical anillada (GVA). C. Derivación biliopancreática (DBP). D. Derivación biliopancreática con cruce duodenal. E. Bypass gástrico (BG).

La Cirugía Bariátrica se ha planteado como una alternativa a estos pacientes cuando el tratamiento convencional bien planteado ha fracasado y el sobrepeso se convierte en un importante factor de riesgo para su salud.

Los objetivos de esta investigación han sido: a) analizar la actividad y el grado de implantación de las técnicas de Cirugía Bariátrica en el sistema nacional de salud español y b) valorar su eficacia, efectividad y seguridad, realizando recomendaciones básicas para garantizar la calidad de la atención prestada.

Para ello se realizó una encuesta a 88 centros públicos y privados que realizaban Cirugía Bariátrica y una revisión sistemática de la literatura científica. Los resultados obtenidos indican

que esta cirugía se está incorporando de forma variable en cuanto al tipo de técnica y al abordaje quirúrgico.

Datos de 44 centros (51%)

Utilización de la técnica	N.º de centros	(%)
BGA	9	20,5
GVA	5	11,4
Bypass gástrico (BG)	36	81,8
DBP (scopinaro)	18	40,9
DBP (cruce duodenal)	13	29,5

El nivel de evidencia es moderado a bajo debido a problemas en el diseño y la metodología utilizada en los estudios, aunque parece claro que las técnicas simples (BGA y GVA) presentan un mejor perfil de seguridad, pero con menor efectividad a largo plazo. Las técnicas mixtas (BG y DBP) tienen más riesgo de complicaciones y una curva de aprendizaje más difícil pero con mejores resultados. La evidencia científica muestra una mortalidad peri operatoria menor al 1% para el BG. Además uno de los problemas de las técnicas mixtas es el déficit nutricional al precisar suplementos de forma permanente.

Nota: Obesidad mórbida: IMC > 40 kg/m2 o IMC > 35 kg/m2 con comorbilidades. [IMC: Índice de masa corporal]

REFERENCIA:

• Rico R, Díez del Val I. y Salcedo F. para el grupo de Tratamiento Quirúrgico de la Obesidad Mórbida. *Tratamiento Quirúrgico de la Obesidad Mórbida*. Informe Osteba. Departamento de Sanidad, Gobierno Vasco, 2003 Vitoria-Gasteiz . Informe n.º: **Osteba D-04-01**.



**ÚLTIMAS
PUBLICACIONES
RECIBIDAS**

Servicio Canario de Salud

• Control de calidad de procesos sanitarios. 2003

SMM

• Palliative surgery in the treatment of cancer patients. 2003
<http://www.oslo.sintef.no/smm/Publications/Engsmdrag/FramesetPublications.htm>

WHO

• WHO guide to cost-effectiveness. 2003
http://www3.who.int/whosis/cea/background_documents/pdf/guidelines.pdf

**OTRAS
ACTIVIDADES
OSTEBA**

29-30 de mayo

Reunión HTAi. Presentación de comunicaciones orales y posters. Cracovia

3-4 de junio

Reunión red INAHTA. Establecimiento de prioridades y grupos de trabajo.

2 julio

Seminario Evaluación de Tecnologías emergentes en Cirugía. Donostia-San Sebastián

OSTEBA BERRIAK es una publicación del **Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias**

Gobierno Vasco. Departamento de Sanidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. C/ Donostia-San Sebastián, 1 01010 Vitoria-Gasteiz Tel.: 945 01 92 50 Fax: 945 01 92 80 e-mail: osteba-san@ej-gv.es <http://www.euskadi.net/sanidad/osteba>

Redacción:

Estibaliz Andrio Elorza, Roberto García-Sánchez, M^º Asunción Gutiérrez, Iñaki Gutiérrez-Ibarluzea, María L. de Argumedo, Rosa Rico

Edición:

Iñaki Gutiérrez-Ibarluzea

Imprime:

Grafo, S.A.

ÉPOCA II – Nº 29
ISSN: 1697-2430
D.L.: VI – 287 / 97

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

