CARTA AL EDITOR / LETTER

DOI: https://doi.org/10.20453/rmh.v35i3.5419

¿Es necesario la evaluación del riesgo de sesgo en revisiones sistemáticas de series o reportes de caso?

Is the assessment of the risk of bias necessary in systematic reviews of case series or reports?

Rafael Pichardo-Rodriguez[1], *Marcos Saavedra-Velasco*[2], *Cristhian Gonzales-Rospigliosi*[2], *Liz Cordova-Cueva*[1], *Fernando Munayco-Guillen*[1,3]

[1] Escuela de Medicina, Universidad César Vallejo, Piura, Perú.
[2] Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas (INICIB). Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú.
[3] Instituto Nacional de Oftalmología (INO). Lima. Perú.

Citar como:
Pichardo-Rodriguez R, Saavedra-Velasco M, Gonzales-Rospigliosi C, Cordova-Cueva L, Munayco-Guillen F. Evaluación de riesgo de sesgo en series o reportes de caso. Rev Méd Hered. 2024; 35(3): 183-184. DOI: 10.20453/rmh.v35i3.5419

Recibido: 11/05/2024
Aceptado: 04/07/2024

Correspondencia:
Nombre: Rafael Pichardo-Rodriguez
Dirección: Av Brasil 748, Jesus María
Celular: 989370702
Correo: rafael_martin1352@hotmail.com

Artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

© Los autores
© Revista Médica Herediana

Sr. Editor:

En los últimos años, ha surgido un marcado incremento de revisiones sistemáticas (RS) de series y reportes de casos, centradas principalmente en la descripción de las manifestaciones clínicas, las respuestas terapéuticas, la evolución de enfermedades y la aparición de eventos raros con la finalidad de establecer el estado del arte y generar hipotesis para futuras investigaciones. [1–3]

Sin embargo, la evaluación del riesgo de sesgo en los reportes y series de casos es motivo de controversia, dado que esta evaluación juega un papel crucial en la metodología de las RS. A lo largo de los años, se han propuesto diversos enfoques para abordarlo, como el presentado por Hassan-Murad et al.[4] en 2020, basado en una adaptación de la escala Newcastell-Ottawa. Pese a ello, aún no se ha establecido un instrumento válido y aceptado ampliamente por la comunidad científica, con una metodología práctica para garantizar su objetividad y reproducibilidad en comparación con otros instrumentos ampliamente conocidos.

Inicialmente, las RS de reportes de caso realizaban esta evaluación mediante el cumplimiento de las listas de verificación como la declaración CARE o más recientemente la lista de verificación del Joanna Briggs Institute [5]. Vinagre et al. [5] adaptaron a este último las recomendaciones de Hassan-Murad, creando una lista de verificación más completa con un sistema de puntuación adaptable a los objetivos de la revisión (tabla 1).

Tabla 1. Evaluación del riesgo de sesgo para series y reportes de caso. herramienta del Instituto Joanna Briggs (JBI) adaptado para casos de trasplante de progenitores hematopoyéticos.

1. Características demográficas del paciente
2. Historia del trasplante de progenitores hematopoyéticos
3. Condición clínica del paciente al momento de la evaluación en el reporte de caso*
4. Pruebas o métodos de diagnóstico y sus resultados*
5. Intervención(es) o procedimiento(s) de tratamiento*
6. Período de seguimiento*
7. Resultado*
8. Lecciones para llevar
PUNTAJE
Calidad Global

Puntuación en cada parámetro: Si: 1 punto; No: 0 puntos; Poco claro: 1/2 punto; No aplicable: 0 puntos
*En estos parámetros SI se le da un puntaje de 2 puntos y POCO CLARO 1 punto
Calidad Global: Alta: 13 puntos; Media: 11 - 12,5; Baja: <10,5

Consideramos que someter los reportes de caso a una evaluación del riesgo de sesgo puede resultar poco apropiado, dado que, por su naturaleza estos informes tienden a presentar un elevado riesgo de sesgo[2]. Como se ha descrito anteriormente, un reporte de caso es la comunicación de un único evento, por lo que sería suficiente que el manuscrito proporcione toda la información relevante sobre el caso en cuestión en base al objetivo principal de la RS, ya que esta misma solo busca resumir las características clinicas y evolución de cada paciente con diagnósticos raros o tratamientos poco usuales, más no de estimar diferencias ni medidas relativas de riesgo ponderadas.

Como manera de ejemplo, supongamos que llevamos a cabo una RS destinada a evaluar la efectividad de las intervenciones para prevenir la hepatoxicidad inducida por Imatinib. Podríamos considerar a un reporte de mayor calidad como aquel que proporcione datos confiables sobre el diagnóstico (según criterios de las guías de práctica clínica), una descripción clara de las intervenciones (nombre del medicamento, vía de administración, dosis, frecuencia) y la presentación detallada la evolución y desenlaces con su línea de tiempo.

En resumen, la evaluación del riesgo de sesgo en los reportes de casos dentro de las RS es un área en evolución que requiere una metodología rigurosa y una comprensión clara de las limitaciones de estos tipos de publicaciones. Pese a los avances, consideramos que sería poco necesario llevar a cabo un análisis de riesgo de sesgo en RS de reportes y series de caso. En el caso de implementarlo, el instrumento adaptado por Vinagre et al [5], podría ser valioso tanto para reportes de casos individuales como para series de casos, ya que permite analizar si cada caso clínico de forma individual o en conjunto dentro de las series presentan toda la información relevante para lograr el objetivo principal de la RS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Romeiser Logan L. Can a systematic review of case reports be useful? Quality matters. Dev Med Child Neurol. 2021;63(10):1135–1135. doi:10.1111/dmcn.14952.
2. Sampayo-Cordero M, Miguel-Huguet B, Malfettone A, Pérez-García JM, Llombart-Cussac A, Cortés J, et al. The Value of Case Reports in Systematic Reviews from Rare Diseases. The Example of Enzyme Replacement Therapy (ERT) in Patients with Mucopolysaccharidosis Type II (MPS-II). Int J Environ Res Public Health. 2020;17(18):6590. doi:10.3390/ijerph17186590.
3. Smith CM, Gilbert EB, Riordan PA, Helmke N, von Isenburg M, Kincaid BR, et al. COVID-19-associated psychosis: A systematic review of case reports. Gen Hosp Psychiatry. 2021; 73:84–100. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2021.10.003.
4. Murad MH, Sultan S, Haffar S, Bazerbachi F. Methodological quality and synthesis of case series and case reports. BMJ Evid Based Med. 2018;23(2):60–3. doi:10.1136/bmjebm-2017-110853.
5. Vinagre A, Castanheira C, Messias A, Palma PJ, Ramos JC. Management of Pulp Canal Obliteration-Systematic Review of Case Reports. Medicina (Kaunas). 2021;57(11):1237. doi:10.3390/medicina57111237.