



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-189 - EVALUACIÓN DE LA EVIDENCIA SUBYACENTE A LAS GUÍAS CLÍNICAS EN DIABETES MELLITUS 2 (DM2): UN TRABAJO DE FINAL DE GRADO

E. Enchev-Hristov^a, L. Sojo-Vega^b, M. Esteve-Serra^b, J.M. Fernández-Real Lemos^a, W. Ricart-Engel^b y M. Fernández-Balsells^b

^aUniversitat de Girona, Girona. ^bHospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción: Paradójicamente, en un mundo con ingente información científica, las guías de práctica clínica (GPC) actualizadas son una herramienta básica para ayudar a los profesionales elaborar la información y transformarla en recomendaciones útiles para dar respuesta a cuestiones sobre el manejo de los pacientes basado en el mejor conocimiento existente. Pese a los esfuerzos por dar transparencia a la elaboración de las recomendaciones en dichas GPC y a que la evidencia científica es la misma, no es infrecuente que existan discrepancias entre las mismas. Así, un estudio publicado en 2007 sobre las recomendaciones de las principales GPC en el campo de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2), la hipertensión arterial y la dislipemia, puso de manifiesto que la mayor parte de las recomendaciones se sustentaban en una evidencia de nivel bajo o moderado.

Objetivos: La calidad de la evidencia subyacente a las recomendaciones de las principales GPC en el campo de la DM2 ha mejorado en los últimos 10 años.

Material y métodos: Selección de las recomendaciones sobre objetivos de control glucémico y tratamiento farmacológico de la DM2 de las siguientes GPC: ADA2018, IDF2017, AACE/ACE2017, *Canadian Diabetes Association* 2016. Revisión y extracción por duplicado de los artículos en los que se basan dichas recomendaciones, mediante utilización de un formulario estandarizado para recogida de información de identificación, financiación y validez externa (acrónimo PICO: *Population, Intervention, Control, Outcome*) e interna (herramienta Cochrane para detección de sesgo). Utilización de la puntuación GRADE para estudios aleatorizados controlados (RCT) y observacionales y AMSTAR II para revisiones sistemáticas (RS). Análisis de distribución de frecuencias de variables categóricas mediante chi cuadrado o U-Mann-Whitney. Se hará una evaluación por duplicado y se calculará el índice *k* para valorar concordancia (pendiente).

Resultados: Preliminares tras primer revisor: Sólo 17 recomendaciones de las 80 recomendaciones identificadas se basan en RCT o SR de alta calidad (21%). La mayor parte de las recomendaciones se sustentan en estudios de baja o muy baja calidad (12% y 45% respectivamente). No se objetivan diferencias estadísticamente significativas entre las diferentes GPC analizadas. Se han identificado 115 referencias bibliográficas, sin que se haya objetivado que las publicadas a partir de 2018 sean de mayor calidad que los publicados previamente.

Conclusiones: La calidad de la evidencia subyacente a las recomendaciones de las GPC analizadas hasta el momento no parece haber mejorado en los últimos 10 años. Sólo una muy pequeña parte de las recomendaciones realizadas en las GPC analizadas se basa en evidencia con alto nivel de calidad.