



BÚSQUEDAS BIBLIOGRÁFICAS: LA SISTEMÁTICA LLEVA AL ÉXITO

Sr. Director: No es infrecuente que cuando revisamos los contenidos de las revistas médicas que llegan a nuestras manos, nos fijemos en aquellos artículos que tratan temas de nuestro interés o sobre los cuales hemos publicado algún trabajo. En el número de GASTROENTEROLOGÍA Y HEPATOLOGÍA de agosto de 2003, Molina et al¹ comunican un caso de romboencefalitis por *Listeria monocytogenes* como complicación de la enfermedad de Crohn en un paciente de 67 años, mencionando en la discusión la escasa frecuencia de la asociación de la enfermedad inflamatoria intestinal y la sepsis o bacteriemia por *L. monocytogenes*. De forma literal, los autores escriben: «Sólo hemos encontrado 5 casos en la bibliografía que asocien sepsis o bacteriemias por *Listeria monocytogenes* y enfermedad inflamatoria intestinal», describiendo que «tres casos se referían a sepsis por *Listeria monocytogenes* tras sigmoidoscopia en paciente con una colitis ulcerosa grave²⁻⁴; en otro caso se encontró *Listeria monocytogenes* en la pieza quirúrgica de un paciente con colitis ulcerosa que fue operado por megacolon tóxico⁵ y, en el último caso, un paciente con enfermedad de Crohn desarrolló una sepsis por *Listeria monocytogenes* después de la primera dosis de infliximab⁶».

En los artículos publicados en revistas médicas, es habitual utilizar la frase «en una revisión de la literatura», sin delimitar el método empleado, la fuente consultada ni los años revisados. Tradicionalmente, las búsquedas se llevaban a cabo a través de los servicios de biblioteca o a través de otras bases de datos más «clásicas», como Index Medicus o Excerpta Medica. En los últimos años, la base de datos de la biblioteca nacional de Estados Unidos, popularmente conocida como MEDLINE y universalmente accesible a través de acceso online, ha proporcionado un medio rápido y efectivo de acceder a la información publicada en las revistas científicas. A través de MEDLINE pueden realizarse fácilmente búsquedas sobre problemas frecuentes; sin embargo, si la estrategia de búsqueda no es correcta pueden perderse estudios o referencias relevantes. Existen diversos problemas que pueden hacernos fracasar a la hora de encontrar el mejor resultado para nuestra búsqueda⁷: a) un error en su construcción; b) un error en la utilización de los términos MESH (Medical Subject Headings); c) un desequilibrio entre la precisión y la amplitud de la búsqueda, y d) un error en la forma de aplicar los límites adecuados a la búsqueda. Para evitar estos problemas se han recomendado 3 estrategias de búsqueda⁸: 1) «búsqueda libre» (*free text*), 2) intermedia, y 3) exhaustiva. Cada una de ellas debe de ser empleada según las necesidades de los diferentes usuarios. Cuanto más corta o simple (búsqueda libre) sea la búsqueda, mayor información obtendremos, aunque la especificidad de la búsqueda será menor, con gran cantidad de referencias de poco valor. Cuanto más exhaustiva sea la búsqueda, sobre todo si empleamos términos MESH (MESH Headings), mayor «especificidad» y menor tasa de «falsos positivos» obtendremos. Sin embargo, como en la investigación clínica, según la prevalencia de la enfermedad, necesitamos estrategias más o menos sensibles para que nuestro valor predictivo positivo sea elevado. Es decir, si buscamos lo infrecuente a través de métodos que generan búsquedas específicas, el resultado puede no ser el deseado. Por ello, la búsqueda exhaustiva debe ser empleada cuando necesitemos una información amplia y detallada sobre un rango de conocimientos concreto. En cambio, la búsqueda básica será útil en búsquedas sobre enfermedades o asociaciones raras, ya que una estrategia de búsqueda extensa o mal dirigida puede hacer que se pierdan referencias importantes sobre el tema y con ello proporcionar una información incompleta.

El objeto de esta carta es hacer una reflexión sobre las revisiones bibliográficas de la literatura. En el caso que nos ocupa, realizamos una búsqueda libre a través de la base de datos MEDLINE con los descriptores «inflammatory bowel disease» y «*Listeria monocytogenes*» y observamos que aparecen 14 referencias bibliográficas, entre las cuales se encuentra el artículo publicado por nosotros en *Revista Clínica Española* en febrero de 2002⁹ y cuyo título, «*Listeria monocytogenes* y colitis ulcerosa», no ofrece dudas al respecto del tema. En él describimos un paciente de 77 años que presentó una bacteriemia por *L. monocytogenes* en el contexto de un brote agudo de colitis ulcerosa en forma de mega-

colon tóxico y revisamos la literatura sobre el tema. El problema en este caso puede ser debido a realizar una búsqueda mediante términos MESH, en lugar de realizarla sobre búsqueda libre que permite encontrar mayor número de referencias sobre un tema ciertamente poco descrito en la literatura.

F. JOVER DÍAZ^a, R. LAVEDA CANO^b y A. MARTÍNEZ EGEA^c

^aServicio de Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de San Juan. Alicante. ^bServicio de Aparato Digestivo. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante. ^cSección de Aparato Digestivo. Hospital Clínico Universitario de San Juan. Alicante. España.

BIBLIOGRAFÍA

1. Molina J, Núñez O, Beceiro I, Marín I, Pérez-Calle JL. Romboencefalitis por *Listeria monocytogenes* como complicación de la enfermedad de Crohn. *Gastroenterol Hepatol* 2003;26:456-60.
2. Shemesh O, Bronstein IB, Weissberg N, Braverman D, Rudensky B. *Listeria* septicemia after colonoscopy in an ulcerative colitis patient receiving ACTH. *Am J Gastroenterol* 1989;84:1127-8.
3. Witlox MA, Klinkenberg-Knol EC, Meuwisseu SG. *Listeria* sepsis as a complication of endoscopy. *Gastrointest Endosc* 2000;51:235-6.
4. Sheehan GJ, Galbraith JC. Colonoscopy-associated listeriosis: report of a case. *Clin Infect Dis* 1993;17:1061-2.
5. Chiba M, Fukushima T, Koganei K, Nakamura N, Masamune O. *Listeria monocytogenes* in a case of fulminant ulcerative colitis. *Scand J Gastroenterol* 1998;33:778-82.
6. Morelli J, Wilson FA. Does administration of infliximab increase susceptibility to listeriosis? *Am J Gastroenterol* 2000;95:841-2.
7. Allison JJ, Kiefe CI, Weissman NW, Carter J, Centor RM. The art and science of searching MEDLINE to answer clinical questions. Finding the right number of articles. *Int J Technol Assess Health Care* 1999;15:281-96.
8. Brettle AJ, Long AF, Grant MF, Greenhalgh J. Searching for information on outcomes: do you need to be comprehensive? *Quality in Health Care* 1998;7:163-7.
9. Jover-Díaz F, Laveda-Cano R, Martínez-Egea A, Coronas-Planas M. *Listeria monocytogenes* y colitis ulcerosa. *Rev Clin Esp* 2002;202:123-5.