



2° Simposio Cochrane Colombia:

avances en síntesis de evidencia
para la toma de decisiones

Sesión de la Red Cochrane Iberoamérica



PRUEBAS IGRA VERSUS TUBERCULINA PARA DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS LATENTE EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: RSL DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

Estupiñán-Bohórquez Andrés

Corporación Universitaria Remington

andresestupinan@uninorte.edu.co

Benjumea-Bedoya Dione

Corporación Universitaria Remington

Sierra Javier M

Universidad de Antioquia

Gil Mónica

Universidad Libre

Gómez Andrea

Universidad CES

Flórez Iván D

Universidad de Antioquia

ivan.florez@udea.edu.co

INTRODUCCIÓN / ANTECEDENTES

No está claro el rendimiento de diagnóstico de las pruebas de liberación de interferón gamma (IGRA) en lugar o en complemento de la prueba cutánea de tuberculina (TST) para realizar el diagnóstico de TB latente en niños. Las revisiones sistemáticas de literatura (RSL) disponibles de alta calidad no responden la pregunta por presentar variabilidad en las definiciones usadas y en los momentos ideales de realización de ambas pruebas para evitar alteración de los resultados y, por lo tanto, de las medidas de sensibilidad y especificidad

OBJETIVO

Determinar el rendimiento diagnóstico de las IGRAs y TST para realizar el diagnóstico de TB latente en niños y adolescentes

MÉTODOS

Diseñamos una RSL de pruebas diagnósticas. Incluiremos estudios de corte transversal o cohortes que estudiaron rendimiento diagnóstico de IGRA en comparación con TST, en los cuáles las pruebas se realizaron simultáneamente a todos los niños contacto de TB participantes. Buscaremos en literatura gris y en MEDLINE y Embase (Ovid).

Dos revisores, de forma independiente y por duplicado revisarán títulos y resúmenes, y los textos completos para determinar su elegibilidad. Dos revisores también evaluarán el riesgo de sesgos con la herramienta QUADAS-2 y extraerán los datos.

Realizaremos metanálisis de efectos aleatorios para obtener sensibilidad y especificidad combinadas con sus intervalos de confianza del 95%, si la heterogeneidad es considerada justificable. Heterogeneidad estadística se medirá con la prueba de Chi-2 y realizaremos curvas S-ROC. Realizaremos análisis de sensibilidad por riesgo de sesgos, y subgrupos según tipo de IGRA y puntos de corte de TSTs (5, 10, 15mm). Evaluaremos certeza de la evidencia con método GRADE de pruebas diagnósticas.

RESULTADOS ESPERADOS

Esperamos obtener sensibilidad y especificidad combinadas, y calcularemos likelihood ratios positivos y negativos con sus IC95%. En caso de no poder realizar metaanálisis presentaremos los resultados de forma narrativa en forma de tablas.