



Carta al Director

¿CUÁNDO SE JUSTIFICA LA REALIZACIÓN DE UN RESUMEN DE REVISIONES SISTEMÁTICAS (OVERVIEW)?

Sr. Editor:

Un resumen de revisiones sistemáticas (RRS) también conocido como revisión paraguas u “overview” corresponde a un diseño de investigación secundario que consiste en resumir múltiples revisiones sistemáticas previas con el objetivo principal de proveer una sinopsis de evidencia incluida una combinación de diferentes intervenciones, desenlaces, condiciones, problemas o poblaciones (1,2). Si bien es cierto, para quien no esté familiarizado con estos conceptos, perfectamente los puede considerar como sinónimos.

En números anteriores de la Revista Nutrición Hospitalaria, se publicaron los siguientes manuscritos (3,4) donde se plasman las diferencias metodológicas existentes entre una RS y un RRS. En base a esto, es fundamental conocer las distintas razones metodológicas que justifican la realización de un RRS. Por tanto, el propósito del presente manuscrito es describir los motivos metodológicos para resumir revisiones sistemáticas en un documento.

Según el capítulo V del Manual Cochrane de revisiones sistemáticas de intervenciones (5), son 5 los motivos metodológicos que justifican la realización de un RRS, los cuales se enumeran a continuación:

1. Resumir la evidencia de más de una revisión sistemática de intervenciones diferentes para la misma afección o problema.
2. Resumir la evidencia de más de una revisión sistemática de la misma afección o problema en la que se abordan resultados diferentes en distintas revisiones sistemáticas.
3. Resumir la evidencia de más de una revisión sistemática de la misma intervención para diferentes afecciones, problemas o poblaciones.
4. Resumir la evidencia acerca de los efectos adversos a partir de una intervención de más de una revisión sistemática del uso de la intervención para una o más afecciones.

5. Proporcionar un resumen exhaustivo de un área, con la inclusión de estudios que no se han incluido en revisiones sistemáticas.

Por el contrario, hay varias instancias metodológicas donde no se encuentra justificado la realización de un RRS (5). Por tanto, es importante considerar que los RRS no pretenden por ningún motivo: a) repetir o actualizar búsquedas o evaluar la elegibilidad de las RS incluidas; b) realizar una búsqueda a nivel de estudios primarios no incluidos en cualquier RS; c) realizar una nueva RS dentro del RRS; d) usar la RS como punto de partida para localizar estudios *relevantes* con la intención de extraer y analizar datos de los estudios primarios (esto se consideraría una RS, o una actualización de una RS, y no un RRS); e) buscar e incluir revisiones narrativas, capítulos de libros de texto, informes gubernamentales, guías de práctica clínica o cualquier otro informe resumido que no cumpla con su definición predefinida de RS; f) extraer y presentar solo las conclusiones de las RS incluidas (en su lugar, datos de resultados reales, datos a nivel de estudios informados de forma narrativa y/o meta analizados, deben extraerse y analizarse; g) presentar datos de resultados detallados para estudios primarios no incluidos en ninguna RS incluida; y h) realizar una RS con metaanálisis en red (MTR).

Para concluir, un RRS corresponde a un diseño de investigación secundario que consiste en resumir múltiples RS con el propósito de proveer tanto al clínico como a formuladores de políticas, investigadores, entre otros, una sinopsis de la evidencia existente, con el fin de simplificar la toma de decisión clínica en un solo documento. Es por esto, que resulta fundamental comprender los distintos motivos metodológicos en los cuales se justifica su realización.

Raúl Aguilera-Eguía¹, Víctor Pérez-Galdavini², Héctor Fuentes-Barria^{3,4}, Ángel Roco-Videla⁵

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener conflicto de intereses.

©Copyright 2023 SENPE y ©Arán Ediciones S.L. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-SA (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).

[Nutr Hosp 2023;40(3):680-682]

[Nutr Hosp 2023;40(3):678-682]

¹Departamento de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción, Chile. ²Departamento de Ciencias Clínicas y Preclínicas. Facultad de Medicina. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción, Chile. ³Escuela de Odontología. Facultad de Odontología. Universidad Andrés Bello. Concepción, Chile. ⁴Facultad de Educación y Ciencias Sociales. Universidad Central de Chile. Santiago, Chile. ⁵Facultad de Salud y Ciencias Sociales. Universidad de las Américas. Santiago, Chile

BIBLIOGRAFÍA

1. Aguilera-Eguía RA, Patricio A-J. ¿Revisión sistemática?, ¿metaanálisis? o ¿resumen de revisiones sistemáticas? Nut Hosp 2016;33(2):503-4. DOI: 10.20960/nh.528
2. Smith V, Devane D, Begley CM, Clarke M. Methodology in conducting a systematic review of systematic reviews of healthcare interventions. BMC Med Res Methodol 2011;11. DOI: 10.1186/1471-2288-11-15
3. Aguilera-Eguía RA, Fuentes-Barría H, Yáñez-Baeza C, Pérez-Galdavini V, Inostroza-Reyes G, Ángel Roco-Videla. Complemento a la tabla I "Comparación de los métodos de las revisiones sistemáticas de intervenciones y los resúmenes de revisiones (overview)." Nutr Hosp 2022;39(4):951-2. DOI: 10.20960/nh.04166
4. Aguilera-Eguía RA, Barría HF, López-Soto OP. A propósito de las revisiones sistemáticas, los metaanálisis y los resúmenes de revisiones sistemáticas. Nutr Hosp 2021;38(3):677-8. DOI: 10.20960/nh.03610
5. Pollock M, Fernandes RM, Becker LA, Pieper D, Hartling L. Chapter V: overviews of reviews. In: Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions [Internet]. 2021. Disponible en: https://training.cochrane.org/handbook/current/chapter-v#_Ref52471112