



Revista Colombiana de Anestesiología
ISSN: 0120-3347
publicaciones@scare.org.co
Sociedad Colombiana de Anestesiología y
Reanimación
Colombia

Hidalgo Ottolenghi, Ricardo
El papel de las revisiones sistemáticas. Comentarios
Revista Colombiana de Anestesiología, vol. 39, núm. 4, noviembre-enero, 2011, pp. 610-613
Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación
Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195122513013>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Rev. Colomb. Anesthesiol. Noviembre 2011 - enero 2012. Vol. 39 - No. 4: 610-611 (doi:10.5554/rca.v39i4.277)

CARTA AL EDITOR

El papel de las revisiones sistemáticas. Comentarios

The Role of Systematic Reviews. Comments

Ricardo Hidalgo Ottolenghi*

He revisado con gran interés el elegante artículo "El papel de las revisiones sistemáticas en anestesiología basada en evidencias" (1).

Al respecto, considero necesario hacer algunas observaciones:

El subtítulo "Revisiones sistemáticas: útiles, mas no siempre creíbles" es confuso y no responde a la lógica del razonamiento, veamos por qué:

¿Podemos decir que es "útil" una herramienta sobre la cual tenemos poca confianza o sobre cuyo contenido y estructura, entre otros, existen dudas?

¿Cómo puede ser útil un instrumento sobre cuya veracidad existen cuestionamientos? –No puede haber credibilidad si no hay verdad–.

En este punto, he pensado que lo que se quiso decir fue que las Revisiones Sistemáticas pueden ser útiles, pero que no siempre son consistentes.

En otra parte del texto se dice "(...) Por otra parte, las evidencias de los ensayos clínicos están sujetas a diversos grados de credibilidad (...)".

I have reviewed with great interest the article entitled "The role of systematic reviews in evidence-based anesthesiology" (1), and I have the following remarks.

The subtitle – "Systematic reviews: useful but not always credible" - is confusing and inconsistent with the reasoning, for the following reasons:

Are we allowed to say that a tool is useful when we cannot fully trust it or when we harbor doubts about its content and structure?

How can a tool be useful if there are doubts about its veracity? There cannot be credibility without truth.

Regarding this point, I believe that what the author meant was that Systematic Reviews may be useful, but are not always consistent.

Later on in the text we read, "On the other hand, **evidence** from clinical trials is subject to varying degrees of **credibility**".

Can we refer to EVIDENCE from clinical trials, or rather OUTCOMES of clinical trials?

Are these degrees on the SCALE OF EVIDENCE (according to their source, methodology, among others), or are these degrees of credibility?

* Cardiólogo. Centro Ecuatoriano Cochrane. Decano, Facultad Ciencias de la Salud Eugenio Espejo. Universidad Tecnológica Equinoccial. Quito, Ecuador. Correspondencia: Universidad Tecnológica Equinoccial. Avda. Occidental s/n y Mariana de Jesús. Facultad de Ciencias de la Salud – UTE. Quito, Ecuador. Correo electrónico: rho@ute.edu.ec

¿Son 'evidencias' de los ensayos clínicos, o son más bien 'resultados' de estos?

¿Se trata de grados en la Escala de Evidencias (de acuerdo a su origen, la metodología utilizada, etc.), o de grados de credibilidad?

Si es así, ¿cómo podemos hablar de 'grados de credibilidad', teniendo en cuenta que se trata de un concepto que tiene un componente subjetivo, mientras que, en cambio, la 'Escala de Evidencias' debe ser, ante todo y precisamente, muy objetiva?

Por lo comentado, valdría la pena que se aclararan estos conceptos, los cuales pueden derivar en malentendidos, no solo semánticos, sino también epistemológicos, ya que el artículo está dirigido especialmente a quienes se inician en el tema.

How is it possible to refer to DEGREES OF CREDIBILITY, considering that credibility itself has a component of subjectivity, while a SCALE OF EVIDENCE must be, above all, very objective?

Based on these comments, it would be important to clarify these concepts in order to avoid misunderstandings, not only semantic but also epistemological, considering that this article is addressed to people who are just starting to delve into this subject.

REFERENCIAS

1. Vasiliadis, HS, Martí-Carvajal, A, Salanti, G. El papel de las revisiones sistemáticas en anestesiología basada en la evidencia. [Editorial]. Rev. Colomb. Anesthesiol. 2011;39(2):163-171. DOI:10.5554/rcav39i

Conflicto de intereses: Ninguno declarado.

Financiación: Ninguna.



Rev. Colomb. Anesthesiol. Noviembre 2011 - enero 2012. Vol. 39 - No. 4: 612-613 (doi:10.5554/rca.v39i4.277)

REPLICA

El papel de las revisiones sistemáticas. Comentarios

The Role of Systematic Reviews. Comments

Haris S. Vasiliadis*, Arturo Martí-Carvajal**, Georgia Salanti***

Es importante que los investigadores y clínicos se aproximen de manera crítica a toda la información publicada, incluidos los resultados de los Ensayos Clínicos Aleatorizados o las Revisiones Sistemáticas.

Los Ensayos Clínicos Aleatorizados se consideran la fuente más confiable de información entre los estudios de investigación primaria. Sin embargo, no debemos aceptar sus conclusiones de plano, sencillamente porque provengan de un estudio presentado como ensayo clínico aleatorizado. Por esa razón se han desarrollado herramientas para evaluar la credibilidad de la información suministrada. Por ejemplo, los revisores evalúan la validez del método de aleatorización, la calidad del ocultamiento de la asignación, o la eficacia del cegamiento. (1).

Las Revisiones Sistemáticas también son susceptibles de sesgo en lo que se refiere a la calidad de los ensayos clínicos aleatorizados y el proceso mismo de revisión. Por esa razón, hay herramientas que pueden usarse para evaluar

It is important for researchers and clinical practitioners to approach critically any published information; including results from Randomized Control Trials (RCT) or Systematic Reviews (SR).

RCTs are considered the most reliable source of information among primary research study designs. However, we should not accept their conclusions 'at face value' just because a study is presented as an RCT. Therefore, tools have been developed to evaluate the credibility of the provided information. For example, reviewers evaluate the validity of the method of randomization, the quality of allocation concealment or the effectiveness of blinding (1).

Systematic Reviews are also prone to bias associated with the quality of the included RCTs and the review process itself. For this purpose tools are available which can be used to evaluate the quality of a systematic review and include items regarding the availability of the protocol, the methodology followed, the outcomes'

* MD, PhD. Molecular Cell Biology and Regenerative Medicine, Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Sweden. Correspondencia: Neokaisareia, PO Box 363, 45500, Ioannina, Greece. Correo electrónico:hvasil@cc.uoi.gr.

** MD, MSc. Universidad de Carabobo and Iberoamerican Cochrane Network, Valencia, Venezuela. Correo electrónico: arturo.marti.carvajal@gmail.com

*** PhD. Department of Hygiene and Epidemiology, University of Ioannina School of Medicine, Ioannina, Greece. Correo electrónico: gsalanti@cc.uoi.gr

la calidad de las revisiones sistemáticas y que incluyen elementos relativos a la disponibilidad del protocolo, la metodología empleada, el procesamiento de los resultados y la presencia de sesgos de publicación (AMSTAR) (2).

El término 'evidencia' no tiene por objeto caracterizar una información objetiva y completamente imparcial (1). Puede referirse a evidencia de un grado alto o bajo de credibilidad. Por consiguiente, el término 'calidad de la evidencia' también se utiliza ampliamente en el Manual Cochrane. La evidencia emanada de los artículos científicos es, y debe seguir siendo, tema de evaluación y valoración crítica constante. Por esa razón, el Grupo de Trabajo GRADE desarrolló una herramienta para analizar el grado de calidad de la evidencia (3). Como respuesta a los comentarios de Hidalgo R (4).

processing and the presence of publication bias (AMSTAR) (2).

The term 'evidence' is not meant to characterize an objective and completely bias-free piece of information (1). It can be evidence of low or high credibility. Consequently, the term 'quality of evidence' is also widely used in the Cochrane Handbook. The evidence provided by scientific papers is, and should remain, the subject to constant critical appraisal and evaluation. Therefore, the GRADE Working Group has developed a tool for grading the quality of evidence (3). As response to the comments of Hidalgo R (4).

REFERENCIAS

1. Vasiladis HS, Marti-Carvajal A, Salanti G. El papel de las revisiones sistemáticas en anestesiología basada en la evidencia. [Editorial]. Rev. Colomb. Anestesiol. 2011;39(2):163-171. DOI:10.5554/rcav39i.
2. Shea BJ, Hamela C, Wellsd GA, Bouterb LM, Kristjanssonf E, Grimshawg J, et al. AMSTAR is a reliable and valid measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. J. Clin. Epidemiol. 2009;62(10):1013-20.
3. Atkins D, Best D, Briss PA, Eccles M, Falck-Ytter Y, Flottorp S, et al. GRADE Working Group. Grading quality of evidence and strength of recommendations. BMJ 2004 Jun 19;328(7454):1490.
4. Hidalgo R. The Role of Systematic Reviews. Comments (Letter to Editor). Rev. Colomb. Anestesiol. 2011; 39(4): 614-5.

Conflicto de intereses: Ninguno declarado.

Financiación: Ninguna.