

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas

www.evidenciasenpediatria.es

Artículos traducidos

Diagnóstico y manejo de alergias comunes a alimentos: una revisión sistemática

Autor de la traducción: Barroso Espadero D

EAP Cáceres-Mejostilla. Cáceres (España). EAP Cáceres-Mejostilla. Cáceres (España).

Correspondencia: Domingo Barroso Espadero, pediatricworld@msn.com

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

Fecha de publicación en Internet: 30 de julio de 2010

Evid Pediatr. 2010;6:67.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Barroso Espadero D. Diagnóstico y manejo de alergias comunes a alimentos: una revisión sistemática. Evid Pediatr. 2010;6:67.

Traducción autorizada de: Centre of Reviews and Dissemination (CRD) Diagnosing and managing common food allergies: a systematic review. University of York. Database of Abstracts of Review of Effects (DARE) web site. Documento número: 12010003094 [en línea]

[Fecha de actualización: 2010; fecha de consulta: 25-07-2010]. Disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?ID=12010003094>

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín por medio del ETOC en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2010;3:67>

©2005-10 • ISSN: 1885-7388

Diagnóstico y manejo de alergias comunes a alimentos: una revisión sistemática

Autor de la traducción: Barroso Espadero D

EAP Cáceres-Mejostilla. Cáceres (España). EAP Cáceres-Mejostilla. Cáceres (España).

Correspondencia: Domingo Barroso Espadero, pediatricworld@msn.com

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

PROCEDENCIA

Sitio web del Centre for Reviews and Dissemination. University of York. Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE). Traducción autorizada.

Autores de la revisión sistemática¹: Schneider Chafen JJ, Newberry SJ, Riedl MA, Bravata DM, Maglione M, Suttorp MJ, Sundaram V, Paige NM, Towfigh A, Hulley BJ, Shekelle PG

Autores del resumen estructurado: Revisores del CRD (Centre for Reviews and Dissemination). Evaluadores de este resumen: revisores del CRD. Fecha de la evaluación: 2010. Última actualización: 2010. URL del original en inglés disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?ID=12010003094> Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE). Centre for Reviews and Dissemination © 2010 University of York. Traducción autorizada.

ARTÍCULO TRADUCIDO

Título: Diagnóstico y manejo de alergias comunes a alimentos: una revisión sistemática.

Resumen del CRD: esta revisión culmina con la conclusión de que la mejor práctica para el manejo y la prevención de las alergias alimentarias se encuentra en gran medida dificultado por la falta de uniformidad de criterios para la realización de diagnósticos. Dada la limitada calidad de los estudios y la heterogeneidad entre los mismos, las conclusiones de los autores parecen apropiadas, pero la interpretación de esas conclusiones se debería realizar teniendo en cuenta el potencial para sesgos de la revisión.

Objetivos de los autores: evaluar la prevalencia, diagnóstico, manejo y prevención de las alergias a alimentos.

Búsqueda: se buscaron artículos en inglés para el periodo entre 1988 y septiembre de 2009 en PubMed, la Base de Datos de Revisiones Sistemáticas de la Cochrane (*Cochrane Database of Systematic Reviews*), DARE y el Registro Central de Ensayos Clínicos Controlados de la Cochrane (*Cochrane Central Register of Controlled Trials*, CENTRAL) Se propor-

cionaron en la revisión los términos de la búsqueda. Se revisó *The World Allergy Organization Journal*, con búsqueda desde 1988 hasta febrero de 2009. Se logró la identificación de otros artículos potencialmente relevantes mediante la revisión de las referencias bibliográficas de los artículos inicialmente localizados y mediante la consulta a expertos (en este caso los estudios podían ser de fechas de publicación distintas al periodo principal utilizado en la búsqueda general de la revisión).

Selección de los estudios: se consideraron apropiados para su inclusión estudios prospectivos que valoraran test diagnósticos, que lo hicieran utilizando la prueba controlada de provocación con el alimento en estudio como criterio estándar, y que hubiesen sido realizados en una población definida. Se requería que los estudios informaran del suficiente número de datos como para poder calcular la sensibilidad y la especificidad. Para estudios de prevención y para estudios de manejo terapéutico (estudios de tratamiento) se consideraron como elegibles ensayos clínicos aleatorizados y no aleatorizados. En los casos de alergias a alimentos, en las cuales la anafilaxia es común (como ocurre con el marisco, el pescado o los cacahuetes), se consideraron apropiados para la inclusión los estudios de cohortes con más de 100 participantes.

Los estudios sobre diagnóstico fueron sobre niños, con edades comprendidas entre un mes de edad y 14,3 años (en los casos en los que se informaba de la edad). Los estudios comparaban distintos test: inmunoglobulina E (IgE) en suero, específica para alimentos, *prick test*, o test del parche (pruebas epicutáneas) para atopia. En todos los casos la comparación se realizaba contra un test de referencia, consistente en prueba de exposición controlada al alimento (test de provocación). La mayor parte de los estudios de manejo terapéutico comparaban una intervención (dietas de eliminación, inmunoterapia, sustituciones o modificaciones de alimentos, terapias médicas o farmacológicas, probióticos y educación) con un grupo control. Los alimentos evaluados fueron leche de vaca, huevos de gallina, cacahuetes, nueces, marisco/pescado y otros. Se incluyeron en la revisión estudios de prevalencia y prevención, aunque no se nos informa de los hallazgos de los mismos.

Para la inclusión de los estudios, dos revisores escrutaron títulos y abstracts de los mismos de forma independiente. Las discrepancias se resolvieron mediante discusión.

Evaluación de la validez: los estudios sobre diagnóstico fueron evaluados utilizando los criterios QUADAS. Los ensayos clínicos aleatorizados (ECA) sobre intervenciones terapéuticas se valoraron con la escala de Jadad. Los estudios observacionales sobre tratamientos de las alergias fueron en un primer momento considerados de baja calidad, pero posteriormente se calificaron como de buena calidad si cumplían los siguientes requisitos: un alto nivel de seguimiento (90%), gran tamaño de la muestra (>500 pacientes) e intento de reducción de sesgos mediante el diseño del estudio o el adecuado análisis estadístico.

Los autores no nos dicen cuántos revisores llevaron a cabo la valoración de la validez.

Extracción de los datos: para estudios diagnósticos se extrajeron las sensibilidades y especificidades particulares de los estudios para realizar el cálculo del valor agregado correspondiente al área bajo la curva ROC (*receiver operator characteristic*), ponderando según tamaños de las muestras, e intervalos de confianza del 95% (IC 95%).

No quedó aclarado cuántos revisores se involucraron en las tareas de extracción de datos de los estudios, pero las discrepancias se resolvieron mediante discusión o mediante la consulta a un tercer revisor.

Métodos de síntesis: para los estudios sobre diagnóstico se calcularon las curvas ROC agrupadas (área bajo la curva:ABC) e IC 95%, realizándose ese cálculo para todas las alergias a alimentos en su conjunto, pero también separadamente para la alergia a leche de vaca y la alergia al huevo de gallina. Se realizaron análisis separados para los estudios que evalúan pruebas cutáneas, *prick test* e IgE específica en suero para alergias a alimentos. No hubo datos suficientes para el cálculo de curvas ROC agrupadas para los casos de estudios sobre test del parche para alergias a cacahuete/nueces/pescado/marisco.

No fue posible realizar agregación de datos para estudios sobre tratamientos; los hallazgos se presentaron en forma de síntesis narrativa.

Resultados de la revisión:

Estudios diagnósticos (18 estudios prospectivos, n = 2.806): los tamaños de las muestras oscilaban dentro del rango comprendido entre 34 y 495 niños. Se informa de la calidad de los estudios como aceptablemente buena; entre 11 y 18 estudios cumplían 10 de los 12 criterios QUADAS.

Para la valoración de todas las alergias alimentarias en conjunto: no se encontraron diferencias estadísticamente significativas para el *prick test* cutáneo, comparado con prueba de provocación con el alimento (ABC: 0,87; IC 95%: entre 0,81 y 0,93; 13 estudios); o para IgE sérica específica a alimentos, comparada con prueba de provocación con alimento (ABC: 0,84; IC 95%: 0,78 a 0,91; 11 estudios).

No se encontraron tampoco diferencias estadísticamente sig-

nificativas para la alergia a leches de vaca (ABC: 0,8; IC 95%: entre 0,75 y 0,92, en ocho estudios sobre *prick test*, y una ABC: 0,78, con IC 95%: entre 0,70 a 0,86, en nueve estudios sobre IgE sérica específica) y alergia a huevo de gallina (ABC: 0,87; IC 95%: 0,76 a 0,97, en cinco estudios sobre *prick test*, y cinco estudios sobre IgE específica en suero con una ABC de 0,85; IC 95%: 0,62 a 1,09).

Estudios sobre manejo terapéutico (25 estudios, n = 2.006): los tamaños de las muestras oscilaron entre 12 y 567. En su valoración global los estudios fueron informados como de calidad aceptablemente buena (buena calidad en siete, aceptable en 12 y pobre calidad en los otros seis).

Los estudios sobre inmunoterapia oral o subcutánea mostraron alguna mejoría en la desensibilización, comparando frente a controles, pero no fueron suficientes las evidencias encontradas en tolerancia y seguridad (cinco estudios). No se encontraron suficientes evidencias para extraer conclusiones definitivas sobre pruebas de sustitución de alimentos (tres estudios) o modificación de los mismos (cinco estudios). Se encuentran evidencias de que las terapias médicas o farmacológicas pueden lograr mejorías en el manejo de las alergias (cinco estudios). Dos estudios informaron de mejorías en las alergias con las dietas de eliminación (evaluado en uno de ellos) y el uso de dietas hipoalergénicas (evaluadas en el otro estudio), en comparación con grupo control en ambos casos. Un estudio informaba de reducción en las reacciones a nuez lograda mediante programa de educación. Dos estudios informaron de ausencia de mejoría como resultado de la valoración en lactantes a los que se les administraron probióticos.

Conclusiones de los autores:

Las conclusiones sobre las mejores prácticas en el manejo terapéutico y la prevención de alergias a alimentos están en gran parte dificultadas por la falta de uniformidad de criterios para la realización de diagnósticos.

COMENTARIO CRD

La pregunta de la revisión era muy amplia y estaba respaldada por unos criterios apropiados de inclusión para estudios de diseño y por unos criterios amplios para intervención, comparación, participantes y resultados. La revisión de la literatura se considera adecuada, pero si tenemos en cuenta la restricción para idioma inglés, es posible que el sesgo de idioma pudiera haberse introducido en la revisión. Para la evaluación de la calidad se utilizaron criterios publicados previamente. Con la aplicación de esos criterios la calificación fue aceptable para ambos casos: estudios de diagnóstico y estudios de manejo terapéutico. Los autores llevaron a cabo el escrutinio de los estudios y la extracción de datos actuando de forma duplicada; no queda aclarado, en cambio, si esto fue también cierto para el caso de la evaluación de la validez, lo que significa que errores y sesgo del revisor no pueden ser descartados. No se informa de la realización de ningún test formal para evaluar la heterogeneidad estadística, pero allí donde se estimó que la heterogenei-

dad era probable que estuviera presente se consideró como apropiado realizar una síntesis de tipo narrativo. Los autores reconocen la existencia de limitaciones en los estudios incluidos, como es el caso de la calidad de los mismos y la heterogeneidad en las definiciones utilizadas para alergia a alimentos. Los autores reconocen que no hicieron una evaluación formal para el sesgo de publicación. Son escasos los detalles aportados informando sobre los participantes en los estudios sobre manejo terapéutico. Para algunas comparaciones se incluyó, únicamente, un pequeño número de estudios. Las conclusiones de los autores parecen apropiadas, dadas las limitaciones de las evidencias disponibles, pero la interpretación de las mismas debería hacerse teniendo en cuenta las potenciales limitaciones en el proceso de la revisión.

IMPLICACIONES DE LA REVISIÓN

Práctica clínica: los autores afirman que hay necesidad de establecer criterios estandarizados para la definición de alergias a alimentos y desarrollar guías de práctica clínica, basadas en la evidencia, a partir de las cuales realizar diagnósticos homogéneos.

Para la investigación: los autores afirman que es necesario alcanzar un mayor rigor en el diseño, realización y comunicación o publicación de estudios sobre alergias a alimento. Consideran que hay necesidad de más estudios controlados sobre dietas de eliminación en pacientes con alergias a alimentos con sintomatología no anafiláctica.

Financiación: financiado, en parte, por los National Institutes of Health de los Estados Unidos (contrato n.º: HHSN2722 00800065C).

Asignación de descriptores: asignación por el CRD.

Descriptores: Food Hypersensitivity; Humans; Review.

Número del registro de entrada: 12010003094.

Fecha de inclusión en la base de datos: 2 de junio de 2010.

BIBLIOGRAFÍA

1. Schneider Chafen JJ, Newberry SJ, Riedl MA, Bravata DM, Maglione M, Suttorp MJ et al. Diagnosing and managing common food allergies: a systematic review. *JAMA* 2010;303(18):1848-56.

TIPO DE DOCUMENTO

Este informe es un resumen estructurado escrito por los revisores del CRD. El artículo original cumplió una serie de criterios de calidad exigidos. Desde septiembre de 1996 se procede enviando los abstracts a los autores del artículo original para ser comentados. Si se aporta alguna información adicional, esta se incorpora dentro del informe bajo el siguiente encabezamiento: (A:.....).