

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas
www.evidenciasenpediatria.es

Artículos traducidos

Las intervenciones de intensidad moderada a elevada, son útiles para el manejo de los problemas de sobrepeso u obesidad en niños y adolescentes

Autor de la traducción: Perdikidis Olivieri L
EAP Juncal. Torrejón de Ardoz. Madrid. (España).

Correspondencia: Leo Perdikidis Olivieri, lperdikidis@gmail.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: 7 de diciembre de 2011

Evid Pediatr. 2012;8:22.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Perdikidi Olivieri L. Las intervenciones de intensidad moderada a elevada son útiles para el manejo de los problemas de sobrepeso u obesidad en niños y adolescentes. *Evid Pediatr.* 2012;8:22.

Traducción autorizada de: Centre of Reviews and Dissemination (CRD). University of York. Database of Abstracts of Review of Effects web site (DARE). Documento número: 12010001606 [en línea] [fecha de actualización: 2011; fecha de consulta: agosto 2011].

Disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/ShowRecord.asp?AccessionNumber=12010001606&UserID=0>

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

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2012;8:22>

©2005-12 • ISSN: 1885-7388

Las intervenciones de intensidad moderada a elevada, son útiles para el manejo de los problemas de sobrepeso u obesidad en niños y adolescentes

Autor de la traducción: Perdikidis Olivieri L
EAP Juncal. Torrejón de Ardoz. Madrid. (España).

Correspondencia: Leo Perdikidis Olivieri, lperdikidis@gmail.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 (CDR). University of York. Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE). Traducción autorizada.

Autores de la revisión sistemática: Whitlock EP, O'Connor EA, Williams SB, Beil TL, Lutz KW^{1,2}.

Autores del resumen estructurado: Revisores del CRD. Fecha de la evaluación: 2011. Última actualización: 2011. URL del original en inglés disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/ShowRecord.asp?AccessionNumber=12010001606&UserID=0>

ARTÍCULO TRADUCIDO

Título: Las intervenciones de intensidad moderada a elevada, son útiles para el manejo de los problemas de sobrepeso u obesidad en niños y adolescentes.

Resumen del CRD: esta revisión examinó los beneficios y los daños de las intervenciones conductuales y farmacológicas para el tratamiento de los problemas de sobrepeso y obesidad en niños, y concluyó, que las intervenciones de intensidad media o alta parecían tener eficacia. La posibilidad de sesgo de idioma, junto con la variación clínica y debilidades metodológicas en los estudios incluidos, implican que se deben interpretar la validez de los resultados con precaución.

Objetivos de los autores: valorar los beneficios y daños de las intervenciones para el sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes.

Búsqueda: se revisaron las bases de datos MEDLINE, DARE, PsycINFO, la *Cochrane Database of Systematic Reviews*, el *Cochrane Central Register of Controlled Trials* (CENTRAL), NICE y ERIC para estudios publicados en inglés desde el año 2005 hasta junio de 2008. Se buscaron estudios de tratamiento far-

macológico desde junio de 2003 a junio de 2008. Se indicaron los términos de búsqueda. Se revisaron las bibliografías de los estudios recogidos. Se contactó con expertos para buscar estudios no publicados. Este es una actualización de una revisión previa.

Selección de los estudios: estudios controlados procedentes de la atención primaria o entornos similares que llevaron a cabo la promoción de la pérdida de peso, o el mantenimiento del peso logrado, en niños con sobrepeso u obesidad de edades entre dos a 18 años. Se definió sobrepeso como un índice de masa corporal (IMC) entre percentiles 85 a 94 y obesidad como IMC en percentil 90 y superiores. Se excluyeron aquellos estudios de tratamiento de los problemas de exceso de peso en niños que presentaban problemas cognitivos, conductuales, o médicos, así como los de escasa calidad. Se requirió de los estudios que tuvieran, como grupo control, una intervención mínima tal como la atención habitual, placebo o ningún tratamiento. Se requería que los estudios fueran aleatorizados e incluyeran por lo menos 10 participantes en cada grupo, que indicaran los resultados en peso y que hubieran realizado un seguimiento de por lo menos seis meses. Se incluyeron aquellos estudios que indicaron algún daño inmediato, independientemente de que tuviesen un seguimiento menor de seis meses. Los criterios completos de inclusión están en el informe principal.

Los estudios incluidos se llevaron a cabo en entornos y países distintos. Los estudios más frecuentes se basaban en niños obesos de edades comprendidas entre cuatro y 18 años. Se incluyeron tanto intervenciones conductuales como farmacológicas. Los cambios en el IMC después de la intervención fueron los resultados principales. Las intervenciones se consideraron exhaustivas cuando incluían consejos sobre pérdida de peso, dieta, o actividad física; también cuando presentaron un programa de actividad física, incluyendo, además, técnicas de manejo conductual para ayudar a llevar a cabo y mantener los cambios en la dieta y la actividad física.

Dos revisores seleccionaron los estudios de manera independiente y resolvieron las discrepancias por consenso.

Evaluación de la validez: la calidad de los estudios se valoró mediante los criterios de la *United States Preventive Services Task Force* (USPSTF) y el checklist metodológico del *National Institute for Health and Clinical Excellence* (NICE).

Dos revisores valoraron de manera independiente la calidad y resolvieron las discrepancias por consenso o consulta con un tercer revisor.

Extracción de los datos: se extrajeron los datos sobre el cambio en el IMC o el sobrepeso después de la intervención para calcular la diferencia media estandarizada (DME) y el intervalo de confianza del 95% (IC 95%). Donde fue posible, se utilizó como medición la desviación estándar y el IMC o el cambio en porcentaje de sobrepeso. Los resultados finales en cuanto al peso se clasificaron en: a corto plazo, seis a 12 meses desde el inicio del tratamiento; o resultados de mantenimiento (entre uno y cuatro años después del inicio del tratamiento y por lo menos 12 meses después del final del tratamiento activo). Para los estudios en los que la intervención era de tipo conductual, la duración en horas de la intervención se utilizó como indicador indirecto de la intensidad del mismo. Un revisor extrajo los datos que se verificaron por un segundo revisor.

Métodos de síntesis: donde fue posible, las DME y sus IC 95% se combinaron en un metaanálisis, mediante un modelo de efectos fijos. La mayor parte de los datos se resumieron en una síntesis narrativa, agrupados por tipo de intervención, debido a la heterogeneidad significativa entre los estudios.

La heterogeneidad entre los estudios se evaluó mediante I^2 . Donde fue posible se llevó a cabo un análisis de sensibilidad para evaluar la robustez de los resultados de IMC.

Resultados de la revisión: se incluyeron en el análisis 25 ensayos clínicos aleatorizados (ECA) publicados en 30 artículos y valorados como de calidad media o alta ($n = 3600$).

Las intervenciones conductuales mostraron beneficio a corto plazo en términos de IMC. Las intervenciones que mostraron la mayor mejoría fueron las exhaustivas, de intensidad media a alta en el tipo de intervención sobre la conducta (DME $-1,01$, IC 95%: $-1,24$ a $0,78$; tres estudios, $n = 425$). Los estudios exhaustivos de muy baja intensidad mostraron una mejoría moderada, pero estadísticamente significativa (DME $-0,39$, IC 95%: $-0,66$ a $-0,11$; tres estudios, $n = 208$). Los estudios exhaustivos de baja intensidad, o de intervenciones puntuales no mostraron ninguna mejoría. Los datos sobre la fase de mantenimiento de las intervenciones sobre la conducta fueron escasos, pero sugerían que la mejoría podría mantenerse más de 12 meses después del final de la intervención.

Dos estudios que valoraron intervenciones con medicamentos (sibutramina u orlistat), combinados con intervenciones

sobre la conducta, demostraron pérdidas de peso leves a moderadas.

Se produjo una reducción media de el IMC de $2,9 \text{ kg/m}^2$ frente a $0,3 \text{ kg/m}^2$ en el grupo control (un estudio, $n = 539$). Ningún estudio valoró la evolución a largo plazo de estos cambios de peso.

Los acontecimientos adversos se indicaron tan solo en las intervenciones farmacológicas. No se informó de ningún efecto adverso grave.

Los resultados no variaron en el análisis de sensibilidad.

Conclusiones de los autores: este estudio demuestra que las intervenciones sobre la conducta pueden ser efectivas en el manejo del peso en niños y adolescente obesos. La combinación de intervenciones farmacológicas u conductuales puede ser útil en adolescentes muy obesos.

COMENTARIO CRD

Esta revisión utilizó una pregunta bien definida en términos de participantes, intervenciones y resultados. La búsqueda incluía una serie de bases de datos. No se podía descartar sesgo de idioma, debido a que los estudios seleccionados se limitaron al idioma inglés. Dos revisores seleccionaron los estudios de manera independiente, extrajeron los resultados, y valoraron la calidad de los estudios incluidos para minimizar errores y sesgos en la revisión. La calidad de los estudios se valoró mediante herramientas estandarizadas. Se presentaron las características de los estudios individuales. Se exploró la heterogeneidad entre los estudios y se indicó explícitamente. Dada la variabilidad clínica entre los estudios se llevó a cabo una síntesis narrativa y cuando fu posible, un metaanálisis de los mismos.

Aunque los análisis de sensibilidad no cambiaron los resultados, el potencial de sesgo de idioma y las debilidades metodológicas de los estudios incluidos indican que se debe interpretar los resultados con precaución.

Implicaciones de la revisión

Práctica clínica: los autores afirmaron que las implicaciones para la práctica no están claras. Los autores indicaron que deberían promocionarse adecuadamente las intervenciones culturalmente relevantes orientadas a combinar dieta y alimentación sana con ejercicio, y que también debiera promocionarse la incorporación de intervenciones no profesionales, implicar a medios sociales no profesionales, así como intentar conseguir el adecuado apoyo social.

Investigación: los autores afirman que las intervenciones culturalmente relevantes y algunos programas basados en Internet deberían ser desarrollados y evaluados aun más.

Los estudios futuros deberían: incidir en el desarrollo de programas de intervención y evaluación; estudiar el seguimiento para determinar el efecto del programa a largo plazo; intentar recoger los datos a largo plazo de los no-cumplidores; identificar e investigar aquellas intervenciones a nivel poblacional y explorar la aplicabilidad y utilidad en entornos diferentes de los programas que tengan éxito.

Financiación: Agency for Healthcare Quality and Research.

Asignación de descriptores: Asignación por la NLM.

Descriptores: Adolescent; Appetite Depressants/administration & dosage; Behavior Therapy; Child; Child, Preschool; Counseling; Cyclobutanes/administration & dosage; Female; Humans; Lactones/administration & dosage; Obesity/drug therapy/prevention & control; Overweight/drug therapy /prevention & control; Primary Health Care; Treatment Outcome.

Número del registro de entrada: 12010001606.

Fecha de inclusión en la base de datos: 02/02/2011.

BIBLIOGRAFÍA

1. Whitlock EP, O'Connor EA, Williams SB, Beil TL, Lutz KW. Effectiveness of Primary Care Interventions for Weight Management in Children and Adolescents: An Updated, Targeted Systematic Review for the USPSTF. Evidence Synthesis No. 76. AHRQ Publication No. 10-05144-EF-1. Rockville, Maryland: Agency for Healthcare Research and Quality, January 2010.
2. Whitlock EP, O'Connor EA, Williams SB, Beil TL, Lutz KW. Effectiveness of weight management interventions in children: a targeted systematic review for the USPSTF. *Paediatrics* 2010;125(2):e396-418. doi:10.1542/peds.2009-1955.

TIPO DE DOCUMENTO

Este abstract es un resumen crítico estructurado sobre una revisión sistemática que cumplió los criterios para ser incluida en el DARE. Cada resumen crítico contiene un breve sumario de los métodos, los resultados y las conclusiones de la revisión. A ello le sigue una valoración crítica detallada de la fiabilidad de la revisión y de fiabilidad de las conclusiones que en ella se presentan.