

Carta al Director

El cribado de problemas de salud en la edad escolar: revisión de las guías de práctica clínica**Screening for health problems in school-aged children and adolescents: A review of clinical practice guidelines**

Sr. Director:

Tanto la normativa sobre los exámenes de salud escolar en España como los programas de cribado en la infancia datan de los años 1980. Las prácticas y los programas actuales podrían beneficiarse de una actualización de la evidencia científica sobre la efectividad y la seguridad de las actividades de cribado que se han venido recomendando. En este marco hemos realizado una revisión de las principales guías de práctica clínica sobre cribado en la edad escolar (3-18 años), con el fin de identificar el grado de acuerdo entre las recomendaciones, así como su base en la evidencia científica. Debemos hacer notar que esta revisión se ha visto limitada en tiempo y no se ha pretendido una profunda exhaustividad. A la vez, estas limitaciones pueden apreciarse en otras revisiones realizadas para la elaboración de diversas guías de práctica clínica, lo que compromete su calidad y debería ser reflejado como una limitación.

Se planteó la búsqueda de guías para localizar las recomendaciones sobre los cribados que aparecen con más frecuencia en los programas de salud escolar y del niño sano de las distintas comunidades autónomas: problemas de visión, desarrollo pondoestatural, salud bucodental, audición, raquis y criptorquidia. Para ello se exploraron las siguientes fuentes:

- Buscadores específicos: Guía Salud (www.guiasalud.es) y National Guideline Clearinghouse (NGC, www.guideline.gov).
- Sitios web de guías y recomendaciones elaboradas o encargadas por agencias gubernamentales: U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF, www.ahrq.gov/clinic/USpstfix.htm), U.K. National Screening Committee (UKNSC, www.screening.nhs.uk/) y Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN, www.sign.ac.uk).
- Sociedades científicas: Programas de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud de la SEMFYC (PAPPS, www.papps.org) y American Academy of Pediatrics (AAP, brightfutures.aap.org).

No se encontraron guías sobre los temas de interés en Guía Salud ni en SIGN. La búsqueda en la NGC halló una guía adicional (American Academy of Family Physicians [AAFP]). De cada guía se extrajo la siguiente información: método de elaboración de la guía (basada en revisión sistemática/consenso de expertos), fecha de publicación, recomendación a favor o en contra de cada cribado, intervalo de edad de la recomendación y prueba de cribado propuesta. A priori se decidió que cuando hubiera discrepancias entre las guías se daría más valor a las recomendaciones de las basadas en revisiones sistemáticas.

Todas las recomendaciones de la USPSTF y la mayoría de las del UKNSC estaban basadas en revisiones sistemáticas. El resto de las guías se basaban en el consenso de expertos o no detallaban el método de elaboración. Sería recomendable evaluar las guías de práctica clínica con el instrumento AGREE, que permite una evaluación sistemática de la calidad de la información para la elaboración de la guía, así como de la validez de sus recomendaciones. En la **tabla 1** se presenta un resumen de estas recomendaciones y pueden verse las áreas de concordancia y discrepancia entre guías.

Cuatro guías (dos de ellas basadas en revisiones sistemáticas^{1,2}) recomendaban el cribado de problemas de visión, anualmente, entre los 3 y 5 años de edad. Proponían para ello diversas pruebas de cribado dirigidas a detectar ambliopía, errores de refracción y estrabismo.

La USPSTF³ aconsejaba el cribado de la obesidad, si se acompañaba posteriormente de una intervención moderada-intensiva en los casos positivos. Por el contrario, el UKNSC⁴ desaconsejaba este cribado por no estar demostrada la efectividad de la intervención elegida para los casos positivos (consejo básico).

El cribado de la audición se recomienda en dos guías, aunque ninguna de ellas se basa en una revisión sistemática de la literatura, y la AAP lo recomienda sólo una vez valorado el riesgo derivando al especialista. Hay discrepancias entre las guías en cuanto al cribado de los problemas de salud bucodental y de raquis, si bien las recomendaciones en contra de hacer estos cribados están más fundamentadas en la evidencia científica⁵⁻⁷ que las que están a favor (más basadas en consenso de expertos). Por último, el cribado de la criptorquidia en estas edades no es contemplado por ninguna de las guías.

Tabla 1
Recomendaciones sobre cribado en la edad escolar

Fuente	Visión	Pondoestatural (obesidad)	Bucodental	Audición	Raquis	Criptorquidia
PAPPS ^a	A favor	A favor	A favor	A favor	Sin recomendaciones	Sin recomendaciones
USPSTF ^b	A favor (B)	A favor (B)	Sin recomendaciones	Sin recomendaciones	En contra (D)	Sin recomendaciones
UKNSC ^c	A favor	En contra	En contra	A favor	En contra	Sin recomendaciones
AAFP ^d	Sin recomendaciones	A favor (A, B)	Sin recomendaciones	Sin recomendaciones	Sin recomendaciones	Sin recomendaciones
AAP ^e	A favor	A favor	A favor	En contra	A favor	Sin recomendaciones

Grados de recomendación según la USPSTF y la AAFP. A: muy recomendable (buena evidencia de que la medida es eficaz y los beneficios superan ampliamente a los perjuicios); B: recomendable (al menos moderada evidencia de que la medida es eficaz y los beneficios superan a los perjuicios); D: desaconsejable (al menos moderada evidencia de que la medida es ineficaz o de que los perjuicios superan a los beneficios).

^a Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud.

^b U.S. Preventive Service Task Force.

^c U.K. National Screening Committee.

^d American Academy of Family Physicians.

^e American Academy of Pediatrics.

Con esta revisión puede concluirse que hay acuerdo entre las guías basadas en la evidencia científica en cuanto a la recomendación del cribado de problemas visuales, y que las guías basadas en la evidencia recomiendan no hacer cribado de los problemas bucodentales ni de raquis. Aunque las guías coinciden en recomendar el cribado de los problemas auditivos, este acuerdo se basa en el consenso de expertos. Un caso que requiere una mayor profundización es el del cribado de la obesidad, ya que se ha detectado una discrepancia entre las guías basadas en la evidencia, posiblemente debido a que consideran distintas intervenciones posteriores.

En las últimas décadas se han venido recomendando actividades de cribado, en el marco de los programas de salud de la infancia, que en su mayor parte no parecen avaladas por la evidencia científica. Sería deseable una actualización de estos programas teniendo en cuenta dicha evidencia, así como otros factores importantes en las decisiones sobre los cribados poblacionales, como la aceptabilidad y los costes.

Financiación

Ninguna.

Declaraciones de autoría

S. Márquez-Calderón y V. Sarmiento González-Nieto participaron en la concepción y la planificación del estudio, en la supervisión de todas sus fases y en la redacción del texto final. M. Carballido Fernández y M. Porrás Povedano participaron en la planificación del estudio, la extracción de la información de las guías y la discusión de los resultados, y redactaron la primera versión del texto. Los cuatro autores revisaron y aprobaron la versión final.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen intereses económicos ni de otro tipo que puedan entrar en conflicto con el estudio y la preparación del manuscrito para su publicación.

Bibliografía

1. Kemper A, Harris R, Lieu TA, et al. Screening for visual impairment in children younger than age 5 years: a systematic evidence review for the U.S. Preventive Services Task Force. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2004. [consultado 12/4/2010]. Disponible en: <http://www.ahrq.gov/downloads/pub/prevent/pdfser/visualser.pdf>.
2. National Screening Committee, UK. Child Health Sub-Group Report. Vision screening. 2005. [consultado 15/4/2010]. Disponible en: <http://www.library.nhs.uk/ChildHealth/ViewResource.aspx?resID=88202&tabID=289>.
3. Whitlock EP, O'Connor EA, Williams SB, et al. 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, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2010. [consultado 20/4/2010]. Disponible en: <http://www.library.nhs.uk/ChildHealth/ViewResource.aspx?resID=88202&tabID=289>.
4. Fayter D, Nixon J, Hartley S, et al. A systematic review of the routine monitoring of growth in children of primary school age to identify growth-related conditions. Health Technol Assess. 2007;11. [consultado 20/4/2010]. Disponible en: <http://www.hta.ac.uk/pdfexecs/summ1122.pdf>.
5. National Screening Committee. Dental screening in 6-9 years old children. 2005. [consultado 15/4/2010]. Disponible en: <http://www.library.nhs.uk/SpecialistLibraries/Download.aspx?resID=155384>.
6. Agency for Healthcare Research and Quality. Screening for idiopathic scoliosis in adolescents: a brief evidence update for the U.S. Preventive Services Task Force. 2004. [consultado 14/4/2010]. Disponible en: <http://www.ahrq.gov/clinic/3rduspstf/scoliosis/scolioup.pdf>.
7. U.K. National Screening Committee. The UK NSC policy on scoliosis screening in children. 2006. [consultado 14/4/2010]. Disponible en: <http://www.library.nhs.uk/SCREENING/ViewResource.aspx?resID=60331&tabID=288>.

Mario Carballido Fernández^{a,*}, Miguel Porrás Povedano^a, Víctor Sarmiento González-Nieto^b y Soledad Márquez-Calderón^b

^a *Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública de Andalucía, Sevilla, España*

^b *Secretaría General de Salud Pública, Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, Sevilla, España*

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mario.carballido.mir@juntadeandalucia.es (M. Carballido Fernández).