

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: ferran_catala@hotmail.com

On-line el 13 de diciembre de 2012

BIBLIOGRAFÍA

- Marrugat J, Vila J, Elosua R. ¿Es apropiada la comparación de resultados de ensayos clínicos con un fármaco en común? Rev Esp Cardiol. 2012. <http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2012.06.024>
- Steiner S, Moertl D, Chen L, Coyle D, Wells GA. Network meta-analysis of prasugrel, ticagrelor, high- and standard-dose clopidogrel in patients scheduled for percutaneous coronary interventions. Thromb Haemost. 2012;108:318-27.

- Catalá-López F, Tobías A. Síntesis de la evidencia clínica y metaanálisis en red con comparaciones indirectas. Med Clin (Barc). 2012. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2012.09.013>
- Salanti G, Marinho V, Higgins JP. A case study of multiple-treatments meta-analysis demonstrates that covariates should be considered. J Clin Epidemiol. 2009;62:857-64.
- Mavridis D, Salanti G. A practical introduction to multivariate meta-analysis. Stat Methods Med Res. 2012. <http://dx.doi.org/10.1177/0962280211432219>.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2012.06.024>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2012.10.002>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2012.09.015>

Evaluación del efecto de los tratamientos utilizando comparaciones indirectas. Respuesta

Evaluation of Comparative Treatment Effects Using Indirect Comparisons. Response

Sra. Editora:

Somos conscientes del debate abierto y de la posición a favor de las comparaciones indirectas de algunas sociedades científicas y en contra, o con muchas reservas, de algunas agencias evaluadoras¹, y agradecemos la oportunidad de continuarlo.

También reconocemos el esfuerzo realizado para desarrollar nuevos métodos para este tipo de comparaciones, como el metaanálisis en red². Esta metodología estadística ya se ha utilizado en el área cardiovascular, como en el mencionado trabajo de Steiner³, y en alguna ocasión los resultados no se han confirmado cuando la comparación directa de los fármacos se ha realizado en ensayos clínicos aleatorizados diseñados a tal efecto^{4,5}.

El Dr. Catalá-López afirma que este tipo de análisis tiene que basarse en revisiones sistemáticas y metaanálisis rigurosos, teniendo en cuenta una «red completa» de estudios que garanticen su calidad, lo que no parece que se cumpla en nuestra carta. Estamos de acuerdo con esta premisa, y aunque en el análisis de Steiner se incluyeron catorce estudios, únicamente tres (JUMBO [Joint Utilization of Medications to Block Platelets Optimally], TRITON [TRial to Assess Improvement in Therapeutic Outcomes by Optimizing Platelet Inhibition with Prasugrel-Thrombolysis In Myocardial Infarction] y PLATO [PLATElet inhibition and patient Outcomes]) proporcionaron datos para la comparación de ticagrelor y prasugrel, que era el ejemplo que utilizamos. Excluimos el estudio JUMBO porque se diseñó para evaluar seguridad y únicamente realizó un seguimiento a 30 días, y creemos que no es comparable con TRITON y PLATO.

El Dr. Catalá-López afirma que este tipo de estudios «... no es aconsejable cuando existan factores que influyan en el efecto de los tratamientos». Para nosotros este criterio es el más limitante de la validez del metaanálisis en red. En nuestro ejemplo, todos los pacientes del TRITON fueron tratados con procedimientos coronarios invasivos, mientras que en el PLATO fueron el 65%. En los análisis secundarios por subgrupos del PLATO, se ha observado que la eficacia del tratamiento con ticagrelor es mayor para los pacientes tratados con procedimientos coronarios invasivos⁶. Es decir, la eficacia del tratamiento varía según una característica de los pacientes, el tratamiento con procedimientos coronarios invasivos, que es muy diferente entre los dos estudios utilizados para la comparación indirecta, por lo que los resultados de esa comparación pueden estar sesgados y no ser válidos.

Es cierto, como también comenta el Dr. Catalá-López, que para evitar estos sesgos se puede diseñar estrategias de análisis como la metarregresión, aunque esta aproximación tiene limitaciones y a

veces no es factible cuando las variables que definen las diferencias en la eficacia de las intervenciones en subgrupos no son conocidas a priori y quizá ni se han recogido en el estudio.

Por todo ello, continuamos manteniendo una postura conservadora en este debate y no creemos que las comparaciones indirectas, en este momento, sean útiles para comparar la eficacia de dos intervenciones.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran haber recibido en los últimos 5 años ayudas no condicionadas para investigación en su institución y honorarios para la realización de informes, conferencias y cursos de formación continuada de AstraZeneca, Bristol-Myers-Squibb, Merck Sharp & Dohme y Sanofi Synthelabo.

Jaume Marrugat*, Joan Vila y Roberto Elosua

Grupo de Investigación en Genética y Epidemiología Cardiovascular, Programa de Investigación en Procesos Inflamatorios y Cardiovasculares, IMIM-Hospital del Mar, Barcelona, España

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: jaume@imim.es (J. Marrugat).

On-line el 20 de diciembre de 2012

BIBLIOGRAFÍA

- Ades AE. ISPOR states its position on network meta-analysis. Value Health. 2011;14:414-6.
- Li T, Puhan MA, Vedula SS, Singh S, Dickersin K; Ad Hoc Network Meta-analysis Methods Meeting Working Group. Network meta-analysis-highly attractive but more methodological research is needed. BMC Med. 2011;9:79.
- Steiner S, Moertl D, Chen L, Coyle D, Wells GA. Network meta-analysis of prasugrel, ticagrelor, high- and standard-dose clopidogrel in patients scheduled for percutaneous coronary interventions. Thromb Haemost. 2012;108:318-27.
- Thijs V, Lemmens R, Fieuws S. Network meta-analysis: simultaneous meta-analysis of common antiplatelet regimens after transient ischaemic attack or stroke. Eur Heart J. 2008;29:1086-92.
- Sacco RL, Diener HC, Yusuf S, Cotton D, Ounpuu S, Lawton WA, et al. Aspirin and extended-release dipyridamole versus clopidogrel for recurrent stroke. N Engl J Med. 2008;359:1238-51.
- Cannon CP, Harrington RA, James S, Ardissino D, Becker RC, Emanuelsson H, et al. Comparison of ticagrelor with clopidogrel in patients with a planned invasive strategy for acute coronary syndromes (PLATO): a randomised double-blind study. Lancet. 2010;375:283-93.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2012.09.015>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2012.10.002>