



**GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA
PARA EL RECONOCIMIENTO Y MANEJO INICIAL
DE SEPSIS EN ADULTOS**

ANEXOS

GPC N°15

Junio 2018

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

Fiorella Molinelli Aristondo

Presidente Ejecutivo, EsSalud

Alfredo Barredo Moyano

Gerente General, EsSalud

INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN - IETSI

Patricia Pimentel Álvarez

Directora del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación

Fabián Fiestas Saldarriaga

Gerente de la Dirección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Joshi Rosa Magaly Acosta Barriga

Gerente de la Dirección de Investigación en Salud

Hector Miguel Garavito Farro

Gerente de la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia

Raúl Timaná Ruiz

Asesor del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación

Grupo elaborador

- Ricardo Carpio Guzmán, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, EsSalud
- Enrique Luis Paz Rojas, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, EsSalud
- Manuel Esteban Apolaya Rosell, Hospital III Suárez Angamos, EsSalud
- Manuel Ruperto Benavente Apaza, Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, EsSalud
- Martín Wilfredo Chinchá Liro, Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, EsSalud
- Shalim Juan Rodríguez Giraldo, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, EsSalud
- Eduardo Alexis Ruiz Garate, Hospital III Suárez Angamos, EsSalud
- Sandra Solís Torres, Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, EsSalud
- Jorge Huaríngá Marcelo, IETSI, EsSalud
- Kevin Pacheco Barrios, IETSI, EsSalud
- Alvaro Renzo Taype Rondán, IETSI, EsSalud
- Raúl Alonso Timaná Ruiz, IETSI, EsSalud

Grupo validador

- Fernando Rafael Gutiérrez Muñoz, Sociedad Peruana de Medicina Intensiva.
- Carlos Alberto Lescano Alva, Sociedad Peruana de Medicina Intensiva.
- Josef Segundo Vallejos Acevedo, Sociedad Peruana de Medicina Intensiva.
- Mónica Giuliana Meza García, Sociedad Peruana de Medicina Intensiva.
- Sonia Lucía Indacochea Cáceda, Sociedad Peruana de Medicina Interna.
- Marco Antonio Tapia Yanapa, Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren EsSalud.
- Zoila Oriole Donayre Taber, Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren EsSalud.
- Fredi Álvarez Cusi, Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega” EsSalud.
- Paul Adriazola Vicente, Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas EsSalud.
- Luis Elías Lazo, Gerencia Central de Prestaciones de Salud EsSalud.
- Judith Taquia Fabián, Gerencia Central de Operaciones EsSalud.

Revisores Clínicos

Dra. Pilar Ramón Pardo, MD, MSc, PhD. Departamento de Enfermedades Transmisibles y Determinantes de la Salud Medioambientales de la Organización Panamericana de la Salud OPS.

Dr. Rafael Barreda Celis, Médico internista, Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren EsSalud. Maestría en Gerencia de Servicios de Salud por la Universidad ESAN. Gerente de Auditoría e investigación de Pacífico Seguros.

Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud, Chiclayo:

- Dr. Juan Luis Pinedo Portilla, Médico Intensivista, Jefe del Servicio de Emergencia.
- Dr. Javier Alfredo Fang Li, Médico Intensivista, Jefe del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos
- Dr. Fernando Trillo Vizcarra, Médico Internista, Servicio de Emergencia
- Dr. Juan Francisco Vásquez Bueno, Médico Intensivista, Unidad de Cuidados Intensivos
- Dr. Julio Darwin Cossio Chafloque, Médico Intensivista, Unidad de Cuidados Intensivos
- Dr. Janet Jackeline Zoveron Cieza, Médico Intensivista, Servicio de Emergencia
- Dr. Gerson Osmar Eugenio Lluen Lozano, Médico Intensivista, Unidad de Cuidados Intensivos

- Dr. Carlos Martin Yafac Risco, Médico Intensivista, Unidad de Cuidados Intensivos
- Dra. Josselly Olano Paz, Médico Intensivista, Unidad de Cuidados Intensivos
- Dr. Roger Enrique Ludeña Salazar, Médico Intensivista, Unidad de Cuidados Intensivos
- Dr. Ruber Hortencio Vergara Calle, Médico Intensivista, Unidad de Cuidados Intensivos

Revisor Metodológico

Dr. Ludovic Reveiz MD, MSc, PhD. Departamento de Evidencia e Inteligencia para la Acción de Salud de la Organización Panamericana de la Salud OPS.

Dr. Marcela Torres Amaya. Química Farmacéutica. Maestría en epidemiología clínica. Doctorado en Salud Pública. Consultora del Departamento de Evidencia e Inteligencia para la Acción de Salud de la Organización Panamericana de la Salud OPS.

Revisor Externo

Dr. Guillermo Ortiz Ruiz, Médico Internista, neumólogo intensivista y epidemiólogo. Jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Santa Clara, Bogotá-Colombia. Director del postgrado de Medicina Interna y Neumología de la Universidad El Bosque. Miembro Correspondiente de la Academia Nacional de Medicina de Colombia.

Dr. Italo Vásquez Vargas, Médico de Medicina de Emergencias y Desastres, Servicio de Emergencias del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Secretario Nacional del Peruvian Life Support Trainers PLST y Coordinador General del Curso “Manejo Avanzado de la Vía Aérea” MAVE.

Conflicto de intereses

Los responsables de la elaboración del presente documento declaran no tener ningún conflicto de interés financiero o no financiero, con relación a los temas descritos en el presente documento.

Financiamiento

Este documento técnico ha sido financiado por el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), EsSalud, Perú.

Citación

Este documento debe ser citado como: “Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Guía de Práctica Clínica para el Reconocimiento y Manejo Inicial de Sepsis en Adultos: Anexos. Lima: EsSalud; 2018.”

Agradecimientos

Al Sr. Christopher Alarcón, por su apoyo en la realización de la presente guía.

Datos de contacto

Raúl Timaná Ruiz

Correo electrónico: raul.timana@essalud.gob.pe – rtimanar@gmail.com

Teléfono: (+511) 265 6000, anexo 1978

Tabla de Contenido

Anexo N° 1: Búsqueda de guías de práctica clínica..... 6

Anexo N° 2: Búsqueda de la evidencia..... 8

Anexo N° 3: Tablas de evaluación de la calidad 27

Anexo N° 4: Tablas GRADE 44

Anexo N° 1: Búsqueda de guías de práctica clínica

Fecha de búsqueda: Noviembre del 2017

Periodo de búsqueda: De los últimos 5 años hasta la actualidad

Buscador o base de datos:	Link	Términos de búsqueda	GPC que abordaron el tema de sepsis
Organismos recopiladores de GPC:			
Trip database	https://www.tripdatabase.com	• Sepsis	3
Canadian Medical Association Infobase: Clinical Practice Guidelines (CPG)	https://www.cma.ca/En/Pages/clinical-practice-guidelines.aspx	• Sepsis	0
eGuidelines	www.eguidelines.co.uk	• Sepsis	1
Guidelines International Network (G-I-N)	http://www.g-in.net/	• Sepsis	6
National Guideline Clearinghouse (NGC)	https://www.guideline.gov/	• Sepsis	1
National Health and Medical Research Council (NHMRC): Clinical Practice Guidelines	https://www.nhmrc.gov.au/guidelines-publications	• Sepsis	0
National Institute for Health and Care Excellence - UK (NICE)	https://www.nice.org.uk/	• Sepsis	1
Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)	http://www.sign.ac.uk/	• Sepsis	0
Standards and Guidelines Evidence (SAGE)	http://www.cancerview.ca/TreatmentAndSupport/GRMain/GRCSAGE/GRCSAGESearch/	• Sepsis	0
American College of Physicians Clinical Practice Guidelines	https://www.acponline.org/clinical-information/guidelines	• Sepsis	0
Best Practice Guidelines	http://rnao.ca/bpg	• Sepsis	0

Buscador o base de datos:	Link	Términos de búsqueda	GPC que abordaron el tema de sepsis
New Zealand Guidelines Group	http://www.health.govt.nz/about-ministry/ministry-health-websites/new-zealand-guidelines-group	• Sepsis	0
CENETEC – Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud – Mexico	http://www.cenetec.salud.gob.mx/	• Sepsis	1
GuíaSalud. Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud de España	http://portal.guiasalud.es	• Sepsis	0
IETS Colombia	http://www.iets.org.co/	• Sepsis	0
Bases de datos:			
Medline	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	• ("sepsis"[Mesh] OR septic shock[TIAB]) AND (guideline[Publication Type] OR guideline*[TI] OR recommendation*[TI])	3
Epistemonikos GRADE guidelines repository	https://www.epistemonikos.org/en/groups/grade_guideline	• Sepsis	1

Anexo N° 2: Búsqueda de la evidencia

Para todas las preguntas, se buscaron estudios cuya versión a texto completo se encuentre en español o inglés

Pregunta 1: ¿Cuál es el mejor índice para la evaluación inicial de sepsis: qSOFA o SIRS?

N°	Pregunta PICO (criterios de elegibilidad de los estudios)	Tipo de estudio	Fechas de búsqueda (desde, hasta)	Número de: Citaciones identificadas / Citaciones evaluadas / Estudios incluidos
1	P: Pacientes con sospecha o certeza de infección I/C: qSOFA \geq 2 puntos / SIRS \geq 2 puntos O: sensibilidad y especificidad para mortalidad y complicaciones	RS	Búsqueda realizada hasta febrero del 2018, sin restricción de fechas	13/2/2

Estrategias de las búsquedas realizadas:

Estrategias de búsqueda:		
Base de datos: Medline		
Fecha de búsqueda: 10 de febrero del 2017		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> • Sin restricción de fechas 		
	Descripción	Término
#1	Población	(sepsis[Mesh] OR sepsis[TIAB])
#2	Índice 1	("Systemic Inflammatory Response Syndrome"[MeSH] OR ("inflammatory response syndrome"[tiab] AND systemic[tiab]) OR sirs[tiab])
#3	Índice 2	(qsofa[tiab] OR "Quick SOFA"[tiab] OR (quick[tiab] AND "organ failure assessment"[tiab]))
#4	Desenlace	("Mortality"[Mesh] OR "Survival Rate"[Mesh] OR "Survival Analysis"[Mesh] OR Mortality[tiab] OR Death[tiab] OR Deaths[tiab] OR Survival[tiab])
#5	Tipo de Estudio	(Systematic[sb])
#6	Termino Final 1	#1 AND #2 AND #3 AND #4 AND #5
#7	Termino Final 2	#1 AND #2 AND #3 AND #4
Base de datos: CENTRAL		
Fecha de búsqueda: 10 de febrero 2017		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> • Sin restricción de fechas 		
	Descripción	Término
#1	Población	sepsis:ti,ab,kw OR [mh Sepsis]
#2	Índice 1	([mh "Systemic Inflammatory Response Syndrome"] OR ((inflammatory response syndrome:ti,ab) AND (systemic:ti,ab)) OR sirs:ti,ab))
#3	Índice 2	((qsofa:ti,ab OR Quick SOFA:ti,ab) OR (quick:ti,ab AND organ failure assessment:ti,ab))
#4	Desenlace	([mh Mortality] OR [mh "Survival Rate"] OR [mh "Survival Analysis"] OR Mortality:ti,ab OR Death:ti,ab OR Deaths:ti,ab OR Survival:ti,ab)
#5	Termino Final	#1 AND #2 AND #3 AND #4

Listado de citas evaluadas a texto completo:

Estudio: Autor (año)	Diseño	Incluido o excluido	En caso fuera excluido: razón por la cual se excluyó
Song (2018)	RS	Incluido	-
Serafin (2017)	RS	Incluido	-

Pregunta 2: ¿Cuál es el momento más clínicamente beneficioso para dar terapia antimicrobiana empírica intravenosa en pacientes con sepsis o shock séptico?

N°	Pregunta PICO (criterios de elegibilidad de los estudios)	Tipo de estudio	Fechas de búsqueda (desde, hasta)	Número de: Citaciones identificadas / Citaciones evaluadas / Estudios incluidos
1	P: Pacientes con sepsis o shock séptico I/C: Administración de la terapia antibiótica antes de la primera hora / Administración de la terapia antibiótica luego de la primera hora O: Mortalidad	RS	1/12/2012 hasta 1/12/2017	70/2/2

Estrategias de las búsquedas realizadas y listado de las citas evaluadas:

Estrategias de búsqueda:		
Base de datos: Medline		
Fecha de búsqueda: diciembre 2017		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> Fecha de publicación desde: 01/12/2012 		
	Descripción	Término
#1	Población	(sepsis[Mesh] OR sepsis[TIAB])
#2	Intervención	("Anti-infective agents"[Mesh] OR "anti-bacterial agents"[Mesh] OR ((antiinfect*[TIAB] OR anti infect*[TIAB] OR anti-infect*[TIAB]) AND (agent*[TIAB] OR therap*[TIAB] OR treatment*[TIAB])) OR (microbicide*[TIAB] OR bacteriocid*[TIAB] OR bactericid*[TIAB]) OR ((antibacterial*[TIAB] OR anti bacterial*[TIAB] OR anti-bacterial*[TIAB] OR bacteriocidal[TIAB] OR anti-microbial*[TIAB] OR antimicrobial*[TIAB]) AND (agent*[TIAB] OR therap*[TIAB] OR treatment*[TIAB])) OR (antibiotic*[tiab] OR anti-biotic*[TIAB] OR anti biotic*[TIAB])) AND ("Time-to-Treatment"[Mesh] OR Timing[tiab] OR "Time to"[tiab] OR Hour[tiab] OR Hours[tiab])
#3	Tipo de estudio	((("Randomized Controlled Trial" [Publication Type]) OR ("Controlled Clinical Trial" [Publication Type]) OR ("Double-Blind Method"[Mesh] OR "Random Allocation"[Mesh] OR "Single-Blind Method"[Mesh]) OR ("Clinical trials as Topic"[Mesh]) OR ("Clinical Trial" [Publication Type]) OR (random*[TIAB]) OR ((clinical*[TIAB] OR control*[TIAB]) AND trial*[TIAB]) OR ((singl*[TIAB] OR doubl*[TIAB] OR trebl*[TIAB] OR tripl*[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("Placebos"[Mesh] OR placebo*[TIAB]) OR (volunteer*[TIAB] OR "control group"[TIAB] OR controls[TIAB] OR prospectiv*[TIAB]) OR ("Cross-Over Studies"[Mesh]) OR ((crossover[TIAB] OR cross-over[TIAB] OR "cross over"[TIAB]) AND (design*[TIAB] OR study[TIAB] OR studies[TIAB] OR procedure*[TIAB] OR trial*[TIAB]))) OR (Systematic[sb])
#4	Desenlace	("Mortality"[Mesh] OR "Survival Rate"[Mesh] OR "Survival Analysis"[Mesh] OR Mortality[tiab] OR Death[tiab] OR Deaths[tiab] OR Survival[tiab])
#5	Término final	#1 AND #2 AND #3
Base de datos: CENTRAL		
Fecha de búsqueda: diciembre del 2017		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> Fecha de publicación desde: 01/12/2012 		
	Descripción	Término
#1	Población	sepsis:ti,ab,kw OR [mh Sepsis]
#2	Intervención	([mh "Anti-Bacterial Agents"] OR Antibacterial:ti,ab OR Antibacterials:ti,ab OR Antibiotics:ti,ab OR Antibiotic:ti,ab OR Antimicrobial:ti,ab OR Antimicrobials:ti,ab)
#3	Desenlace	([mh Mortality] OR [mh "Survival Rate"] OR [mh "Survival Analysis"] OR Mortality:ti,ab OR Death:ti,ab OR Deaths:ti,ab OR Survival:ti,ab)
#4	Término final	#1 AND #2 AND #3

Listado de citas evaluadas a texto completo:			
Estudio: Autor (año)	Diseño	Incluido o excluido	En caso fuera excluido: razón por la cual se excluyó
Sterling (2015)	RS	Incluido	-
Johnston (2017)	RS	Incluido	-

Pregunta 3: En pacientes con sospecha de sepsis, ¿Cuál es el mejor fluido para la resucitación inicial?

N°	Pregunta PICO (criterios de elegibilidad de los estudios)	Tipo de estudio	Fechas de búsqueda (desde, hasta)	Número de: Citaciones identificadas / Citaciones evaluadas / Estudios incluidos
1	P: Pacientes con sepsis o shock séptico I/C: Albúmina / Solución salina normal O: Mortalidad	RS	01/12/2012 hasta 01/12/17	174/4/4
2	P: Pacientes con sepsis o shock séptico I/C: Gelatina / Cristaloides O: Mortalidad	RS	01/12/2012 hasta 01/12/2017	91/7/1
3		ECA	01/12/2012 hasta 01/12/17	468/8/0
4	P: Pacientes con sepsis o shock séptico I/C: Solución Salina Normal / Cristaloides balanceados	RS	01/12/2012 hasta 01/12/17	88/3/1
5	O: Mortalidad	ECA	01/12/2012 hasta 01/12/17	475/6/0

Búsqueda 1: Albúmina vs Cristaloides

Estrategias de búsqueda:		
Base de datos: Medline		
Fecha de búsqueda: diciembre 2017		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno 		
	Descripción	Término
#1	Población	(sepsis[Mesh] OR sepsis[TIAB])
#2	Intervención	((colloid*[tiab] OR albumin*[tiab] OR albumen*[tiab] OR "Serum Albumin"[Mesh]) AND (plasma volumen[tiab] OR "fluid therapy"[tiab] OR resuscitation[tiab]))
#3	Tipo de estudio	(Systematic[sb])
#4	Desenlace	("Mortality"[Mesh] OR "Survival Rate"[Mesh] OR "Survival Analysis"[Mesh] OR Mortality[tiab] OR Death[tiab] OR Deaths[tiab] OR Survival[tiab])
#5	Término final	#1 AND #2 AND #3 AND #4
Base de datos: CENTRAL		
Fecha de búsqueda: diciembre 2017		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno 		
	Descripción	Término
#1	Población	sepsis:ti,ab,kw OR [mh Sepsis]
#2	Intervención	((fluid* OR volume OR plasma OR rehydrat*OR blood or oral) next (replac* OR therapy OR substitut* OR restor* OR resuscitat* OR rehydrat*):ti,ab,kw) AND (albumin* OR albumen*)
#3	Término final	#1 AND #2

Los artículos seleccionados para lectura y análisis completo:

Listado de citas evaluadas a texto completo:			
Estudio: Autor (año)	Diseño	Incluido o excluido	En caso fuera excluido: razón por la cual se excluyó
Xu (2015)	RS	Incluido	-
Jiang (2014)	RS	Incluido	-
Patel (2014)	RS	Incluido	-
Rochweg (2014)	RS	Incluido	-

Búsquedas 2 y 3: Gelatinas versus Cristaloides

Base de datos: Medline		
Fecha de búsqueda: 01 diciembre 2017		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> Fecha de publicación desde: 2013/08/01 		
	Descripción	Término
#1	Población	(sepsis[Mesh] OR sepsis[TIAB])
#2	Intervención	(((((colloid*[tiab] OR hydrocolloid*[tiab] OR crystalloid*[tiab] OR albumin*[tiab] OR albumen*[tiab] OR plasma[tiab] OR starch*[tiab] OR dextran*[tiab] OR gelofus*[tiab] OR hemaccel*[tiab] OR haemaccel*[tiab] OR serum[tiab] OR hetastarch[tiab] OR isotonic[tiab] OR ringer*[tiab] OR gelatin*[tiab] OR gentran*[tiab] OR pentastarch*[tiab] OR pentaspan*[tiab] OR Hartman[tiab] OR sodium[tiab] OR potassium[tiab] OR saline[tiab]) AND (fluid*[tiab] OR volumen[tiab] OR plasma[tiab] OR rehydrat*[tiab] OR blood[tiab] OR oral[tiab]))) AND (replac*[tiab] OR therapy[tiab] OR substitut*[tiab] OR restor*[tiab] OR resuscitat*[tiab] OR rehydrat*[tiab])) OR (((plasma volumen[tiab]) OR "fluid therapy"[tiab]) OR resuscitation[tiab]))
#3	Desenlace	("Mortality"[Mesh] OR "Survival Rate"[Mesh] OR "Survival Analysis"[Mesh] OR Mortality[tiab] OR Death[tiab] OR Deaths[tiab] OR Survival[tiab])
#4	Tipo de Estudio	(Systematic[sb])
#5	Tipo de estudio	((("Randomized Controlled Trial" [Publication Type]) OR ("Controlled Clinical Trial" [Publication Type]) OR ("Double-Blind Method"[Mesh] OR "Random Allocation"[Mesh] OR "Single-Blind Method"[Mesh]) OR ("Clinical trials as Topic"[Mesh]) OR ("Clinical Trial" [Publication Type]) OR (random*[TIAB]) OR ((clinical*[TIAB] OR control*[TIAB]) AND trial*[TIAB]) OR ((singl*[TIAB] OR doubl*[TIAB] OR trebl*[TIAB] OR tripl*[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("Placebos"[Mesh] OR placebo*[TIAB]) OR (volunteer*[TIAB] OR "control group"[TIAB] OR controls[TIAB] OR prospectiv*[TIAB]) OR ("Cross-Over Studies"[Mesh]) OR ((crossover[TIAB] OR cross-over[TIAB] OR "cross over"[TIAB]) AND (design*[TIAB] OR study[TIAB] OR studies[TIAB] OR procedure*[TIAB] OR trial*[TIAB])))
#6	Término final de búsqueda de RS	#1 AND #2 AND #3 AND #4
#7	Término final de búsqueda de ECA	#1 AND #2 AND #3 AND #5
Base de datos: CENTRAL		
Fecha de búsqueda: 01 de diciembre 2017		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> Fecha de publicación desde: 2013/01/01 		
	Descripción	Término

#1	Población	sepsis:ti,ab,kw OR [mh Sepsis]
#2	Intervención	((fluid* OR volume OR plasma OR rehydrat*OR blood or oral) OR (replac* OR therapy OR substitut* OR restor* OR resuscitat* OR rehydrat*):ti,ab,kw) AND ((colloid* OR hydrocolloid* OR crystalloid* OR plasma OR starch* OR dextran* OR gelofus* OR hemaccel* OR haemaccel* OR serum OR hetastarch OR isotonic OR ringer* OR gelatin* OR gentran* OR pentastarch* OR pentaspan* OR hartman OR sodium OR potassium OR saline):ti) AND ((Isotonic OR saline OR solution*) AND ([mh "Isotonic Solutions"] OR (balanced crystalloid:ti,ab) OR (balanced fluid:ti,ab) OR (saline solution:ti,ab) OR (plasmalyte:ti,ab) OR (plasma-lyte:ti,ab)) OR (crystalloid fluids:ti,ab) OR (balanced salt:ti,ab)))
#3	Término final	#1 AND #2

Los artículos seleccionados para lectura y análisis completo:

Listado de citas evaluadas a texto completo:			
Estudio: Autor (año)	Diseño	Incluido o excluido	En caso fuera excluido: razón por la cual se excluyó
Rochweg	RS	Incluido	-

Búsquedas 4 y 5: Solución Salina Normal versus Cristaloides Balanceados

Base de datos: Medline		
Fecha de búsqueda: enero 2018		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> Fecha de publicación desde: 2013/08/01 		
	Descripción	Término
#1	Población	(sepsis[Mesh] OR sepsis[TIAB])
#3	Intervención	((Isotonic Solutions[Mesh] OR (balanced crystalloid*[tiab]) OR (Saline crystalloid*[tiab]) OR (balanced fluid*[tiab]) OR (normal saline solution*[tiab]) OR (crystalloid solutions[tiab]) OR ("0.9% Saline"[tiab]) OR ("normal saline"[tiab]) OR ("balanced salt solution"[tiab]) OR (crystalloid fluids[tiab]) OR ("balanced salt"[tiab]) AND (solution*[tiab])) OR (isotonic saline[tiab]) OR ("balanced electrolyte solutions"[tiab]) OR ((plasma-Lyte[tiab]) OR (plasmalyte[tiab]))) AND (fluid*[tiab] OR volumen[tiab] OR plasma[tiab] OR rehydrat*[tiab] OR blood[tiab] OR oral[tiab])) AND (replac*[tiab] OR therapy[tiab] OR substitut*[tiab] OR restor*[tiab] OR resuscitat*[tiab] OR rehydrat*[tiab])) OR (((plasma volumen[tiab]) OR "fluid therapy"[tiab]) OR resuscitation[tiab]))
#3	Tipo de estudio	((("Randomized Controlled Trial" [Publication Type]) OR ("Controlled Clinical Trial" [Publication Type]) OR ("Double-Blind Method"[Mesh] OR "Random Allocation"[Mesh] OR "Single-Blind Method"[Mesh]) OR ("Clinical trials as Topic"[Mesh]) OR ("Clinical Trial" [Publication Type]) OR (random*[TIAB]) OR ((clinical*[TIAB] OR control*[TIAB]) AND trial*[TIAB]) OR ((singl*[TIAB] OR doubl*[TIAB] OR trebl*[TIAB] OR tripl*[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("Placebos"[Mesh] OR placebo*[TIAB]) OR (volunteer*[TIAB] OR "control group"[TIAB] OR controls[TIAB] OR prospectiv*[TIAB]) OR ("Cross-Over Studies"[Mesh]) OR ((crossover[TIAB] OR cross-over[TIAB] OR "cross over"[TIAB]) AND (design*[TIAB] OR study[TIAB] OR studies[TIAB] OR procedur*[TIAB] OR trial*[TIAB])))
#4	Tipo de estudio	(Systematic[sb])
#5	Desenlace	("Mortality"[Mesh] OR "Survival Rate"[Mesh] OR "Survival Analysis"[Mesh] OR Mortality[tiab] OR Death[tiab] OR Deaths[tiab] OR Survival[tiab])
#6	Término final: RS	#1 AND #2 AND #4 AND #5
#7	Término final: ECA	#1 AND #2 AND #3 AND #5
Base de datos: CENTRAL		
Fecha de búsqueda: enero 2018		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> Fecha de publicación desde: 2013/01/01 		
	Descripción	Término
#1	Población	sepsis:ti,ab,kw OR [mh Sepsis]
#2	Intervención	([mh "Isotonic Solutions"] or (balanced crystalloid:ti,ab) or (balanced fluid:ti,ab) or (saline solution:ti,ab) or plasmalyte:ti,ab or plasma-lyte:ti,ab or (crystalloid fluids:ti,ab) or (balanced salt:ti,ab))

#3	Término final	#1 AND #2
-----------	----------------------	------------------

Listado de citas evaluadas a texto completo:			
Estudio: Autor (año)	Diseño	Incluido o excluido	En caso fuera excluido: razón por la cual se excluyó
Rochweg	RS	Incluido	-

Pregunta 4: En pacientes con sospecha de sepsis, ¿es útil el lactato sérico para identificar peor pronóstico de sepsis?

N°	Pregunta PICO (criterios de elegibilidad de los estudios)	Tipo de estudio	Fechas de búsqueda (desde, hasta)	Número de: Citaciones identificadas / Citaciones evaluadas / Estudios incluidos
1	P: Pacientes con sepsis o shock séptico I/C: valor de lactato sérico O: sensibilidad y especificidad para mortalidad	RS	9/10/2015 hasta 1/12/2017	73/0/0
3		Observacionales	9/10/2015 hasta 1/12/2017	369/1/1

Estrategias de las búsquedas realizadas 1 y 2:

Estrategias de búsqueda:		
Base de datos: Medline		
Fecha de búsqueda: diciembre 2017		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> Fecha de publicación desde: 09/10/2015 		
	Descripción	Término
#1	Población	(sepsis[Mesh] OR sepsis[TIAB])
#2	Intervención	(lactate*[TIAB] OR "lactic acid"[TIAB] OR "lactic acid"[MESH])
#3	Desenlace	("Mortality"[Mesh] OR "Survival Rate"[Mesh] OR "Survival Analysis"[Mesh] OR Mortality[tiab] OR Death[tiab] OR Deaths[tiab] OR Survival[tiab])
#4	Tipo de estudio	(Systematic[sb])
#5	Término final 1	#1 AND #2 AND #3 AND #4
#6	Término final 2	#1 AND #2 AND #3
Base de datos: CENTRAL		
Fecha de búsqueda: diciembre 2017		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> Fecha de publicación desde: 09/10/17 		
	Descripción	Término
#1	Población	sepsis:ti,ab,kw OR [mh Sepsis]
#2	Intervención	lactate:ti,ab,kw OR [mh lactic acid]
#3	Término final	#1 AND #2

Listado de citas evaluadas a texto completo:			
Estudio: Autor (año)	Diseño	Incluido o excluido	En caso fuera excluido: razón por la cual se excluyó
Shankar (2016)	Observacional	Incluido	

Pregunta 5: En pacientes con sepsis que requieran el uso de vasopresores, ¿qué vasopresor debería usarse de primera elección?

N°	Pregunta PICO (criterios de elegibilidad de los estudios)	Tipo de estudio	Fechas de búsqueda (desde, hasta)	Número de: Citaciones identificadas / Citaciones evaluadas / Estudios incluidos
1	P: Pacientes con sepsis o shock séptico I: Uso de dopamina como vasopresor C: Uso de noradrenalina como vasopresor O: Mortalidad y Eventos adversos (arritmia cardiaca)	RS y ECA	Inicio de los tiempos hasta 1/12/2017	160/4/4

Estrategias de las búsquedas realizadas:

Estrategias de búsqueda:		
Base de datos: Medline		
Fecha de búsqueda: diciembre 2017		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> Ninguno 		
	Descripción	Término
#1	Población	(sepsis[Mesh] OR sepsis[TIAB])
#2	Intervención	"Dopamine"[Mesh] OR "Dopamine Agonists"[Mesh] OR "Dopamine Agents"[Mesh] OR Dopamin*[TIAB]
#3	Comparador	"Norepinephrine"[Mesh] OR Norepinephrine[TIAB] OR "Adrenergic Agonists"[Mesh] OR Adrenergic*[TIAB] OR "Adrenergic Agents"[Mesh]
#4	Tipo de estudio	((("Randomized Controlled Trial" [Publication Type]) OR ("Controlled Clinical Trial" [Publication Type]) OR ("Double-Blind Method"[Mesh] OR "Random Allocation"[Mesh] OR "Single-Blind Method"[Mesh]) OR ("Clinical trials as Topic"[Mesh]) OR ("Clinical Trial" [Publication Type]) OR (random*[TIAB]) OR ((clinical*[TIAB] OR control*[TIAB]) AND trial*[TIAB]) OR ((singl*[TIAB] OR doubl*[TIAB] OR trebl*[TIAB] OR tripl*[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB]))) OR ("Placebos"[Mesh] OR placebo*[TIAB]) OR (volunteer*[TIAB] OR "control group"[TIAB] OR controls[TIAB] OR prospectiv*[TIAB]) OR ("Cross-Over Studies"[Mesh]) OR ((crossover[TIAB] OR cross-over[TIAB] OR "cross over"[TIAB]) AND (design*[TIAB] OR study[TIAB] OR studies[TIAB] OR procedur*[TIAB] OR trial*[TIAB]))) OR (Systematic[sb]) OR (observational studies[TIAB]))
#5	Desenlace	("Mortality"[Mesh] OR "Survival Rate"[Mesh] OR "Survival Analysis"[Mesh] OR Mortality[tiab] OR Death[tiab] OR Deaths[tiab] OR Survival[tiab])
#6	Término final	#1 AND #2 AND #3 AND #4 AND #5
Base de datos: CENTRAL		
Fecha de búsqueda: diciembre 2017		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> Ninguno 		
	Descripción	Término
#1	Población	sepsis:ti,ab,kw OR [mh Sepsis]
#2	Intervención	Dopamine:ti,ab,kw OR [mh Dopamine]
#3	Comparador	Norepinephrine:ti,ab,kw OR [mh Norepinephrine]
#4	Término final	#1 AND #2 AND #3

Listado de citas evaluadas a texto completo:

Estudio: Autor (año)	Diseño	Incluido o excluido	En caso fuera excluido: razón por la cual se excluyó
Avni (2015)	RS	Incluido	-
Nagendran (2016)	RS	Incluido	-
Gamper (2016)	RS	Incluido	-

Listado de citas evaluadas a texto completo:			
Estudio: Autor (año)	Diseño	Incluido o excluido	En caso fuera excluido: razón por la cual se excluyó
Belleti (2017)	RS	Incluido	-

Pregunta 6: En pacientes con shock séptico ¿Cuál es el nivel de presión arterial media objetivo?

N°	Pregunta PICO (criterios de elegibilidad de los estudios)	Tipo de estudio	Fechas de búsqueda (desde, hasta)	Número de: Citaciones identificadas / Citaciones evaluadas / Estudios incluidos
1	P: Pacientes con sepsis o shock séptico que inicen vasopresores I/C: PAM objetivo alta / PAM objetivo baja	RS	01/12/2012 hasta 1/12/2017	54/1/1
2	O: Mortalidad, Efectos adversos	ECA	01/01/2014 hasta 1/12/2017	134/1/1

Estrategias de las búsquedas realizadas:

Búsqueda 1: RS

Estrategias de búsqueda:		
Base de datos: Medline		
Fecha de búsqueda: diciembre 2017		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> Fecha de publicación desde: 2012/01/01 		
	Descripción	Término
#1	Población	(sepsis[Mesh] OR sepsis[TIAB])
#2	Intervención	("arterial pressure"[Mesh] OR "arterial pressure"[TIAB] OR ("mean arterial"[TIAB] AND (pressure [TIAB] OR pressures[TIAB])) OR (("blood pressure"[TIAB] OR "arterial pressures"[TIAB] OR "arterial pressure"[TIAB]) AND mean[TIAB]))
#3	Tipo de estudio	(Systematic[sb])
#4	Desenlace	("Mortality"[Mesh] OR "Survival Rate"[Mesh] OR "Survival Analysis"[Mesh] OR Mortality[tiab] OR Death[tiab] OR Deaths[tiab] OR Survival[tiab])
#5	Término final	#1 AND #2 AND #3 AND #4
Base de datos: CENTRAL		
Fecha de búsqueda: diciembre 2017		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> Fecha de publicación desde: 2012/01/01 		
	Descripción	Término
#1	Población	sepsis:ti,ab,kw OR [mh Sepsis]
#2	Intervención	([mh "arterial pressure"] OR arterial pressure:ti,ab OR mean arterial: ti,ab AND (pressure: ti,ab OR pressures:ti,ab)) OR ((blood pressure:ti,ab OR arterial pressures:ti,ab) OR arterial pressure:ti,ab AND mean:ti,ab))
#3	Tipo de estudio	([mh Mortality] OR [mh "Survival Rate"] OR [mh "Survival Analysis"] OR Mortality:ti,ab OR Death:ti, ab OR Deaths:ti,ab OR Survival:ti,ab)
#4	Término final	#1 AND #2 AND #3

Listado de citas evaluadas a texto completo:			
Estudio: Autor (año)	Diseño	Incluido o excluido	En caso fuera excluido: razón por la cual se excluyó
D'Aragon (2015)	RS	Incluido	-

El GEG-Local decidió actualizar la búsqueda, debido a que la revisión se realizó en noviembre del 2013.

Búsqueda 2: ECA

Estrategias de búsqueda:		
Base de datos: Medline		
Fecha de búsqueda: diciembre 2017		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> Fecha de publicación desde: 2013/11/01 		
	Descripción	Término
#1	Población	(sepsis[Mesh] OR sepsis[TIAB])
#2	Intervención	("arterial pressure"[Mesh] OR "arterial pressure"[TIAB] OR ("mean arterial"[TIAB] AND (pressure [TIAB] OR pressures[TIAB])) OR (("blood pressure"[TIAB] OR "arterial pressures"[TIAB] OR "arterial pressure"[TIAB]) AND mean[TIAB]))
#3	Tipo de estudio	(randomized controlled trial[PT]) OR (controlled clinical trial[PT]) OR (clinical trial[PT]) OR (randomized[TIAB] OR randomised [TIAB]) or (placebo[TIAB] OR "Placebos"[Mesh]) OR (randomly[TIAB]) OR (trial[TIAB]) OR (groups [TIAB])
#4	Desenlace	("Mortality"[Mesh] OR "Survival Rate"[Mesh] OR "Survival Analysis"[Mesh] OR Mortality[tiab] OR Death[tiab] OR Deaths[tiab] OR Survival[tiab])
#5	Término final	#1 AND #2 AND #3 AND #4
Base de datos: CENTRAL		
Fecha de búsqueda: diciembre 2017		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> Fecha de publicación desde: 2014/01/01 		
	Descripción	Término
#1	Población	sepsis:ti,ab,kw OR [mh Sepsis]
#2	Intervención	([mh "arterial pressure"] OR arterial pressure:ti,ab OR mean arterial: ti,ab AND (pressure: ti,ab OR pressures:ti,ab)) OR ((blood pressure:ti,ab OR arterial pressures:ti,ab) OR arterial pressure:ti,ab AND mean:ti,ab))
#3	Tipo de estudio	([mh Mortality] OR [mh "Survival Rate"] OR [mh "Survival Analysis"] OR Mortality:ti,ab OR Death:ti, ab OR Deaths:ti,ab OR Survival:ti,ab)
#4	Término final	#1 AND #2 AND #3

Listado de citas evaluadas a texto completo:			
Estudio: Autor (año)	Diseño	Incluido o excluido	En caso fuera excluido: razón por la cual se excluyó
Asfar (2014)	ECA	Excluido	Debido a que este ECA ya se había reportado en la RS de D'aragon

Anexo N° 3: Tablas de evaluación de la calidad

Pregunta 1: AMSTAR II

Serafin et al. A Comparison of the Quick-SOFA and Systemic Inflammatory Response Syndrome Criteria for the Diagnosis of Sepsis and Prediction of Mortality. A Systematic Review and Meta-Analysis. CHEST 28 Dec 2017

Ítems	Respuestas (marcar una)			
	Sí	No	Si Parcial	Otro
1. Si la pregunta de investigación y los criterios de inclusión incluyen los componentes PICO	X			
2. Diseño a priori y justificación a alguna desviación del protocolo	X			
3. Explicación de la selección de los diseños para la inclusión en la revisión	X			
4. Utilización de una estrategia de búsqueda bibliográfica comprensiva	X			
5. Se realizó una selección de estudios duplicados	X			
6. Se realizó una extracción de data duplicada	X			
7. Se proporcionó una lista de estudios excluidos y la justificación	X			
8. Descripción de estudios incluidos en detalle	X			
9. Uso de técnica satisfactoria para evaluación de sesgos de los estudios individuales seleccionados		X		
10. Reporte del origen de los financiamientos de los estudios incluidos		X		
11. Uso de métodos estadísticos apropiados para la combinación de resultados		X		
12. Evaluación del potencial impacto del riesgo de los sesgos de estudios individuales en los resultados del metaanálisis		X		
13. Se tomó en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios individuales cuando se interpretó o discutió los resultados;			X	
14. Explicación satisfactoria y discusión de alguna heterogeneidad observada en los resultados		X		
15. Evaluación adecuada de los sesgos de publicación y discusión del probable impacto en los resultados	X			
16. Declaración de conflicto de intereses	X			
Puntaje	10			
Confianza General	Críticamente bajo			

Pregunta 1: AMSTAR II

Song et al. Performance of the quick Sequential (sepsis-related) Organ Failure Assessment score as a prognostic tool in infected patients outside the intensive care unit: a systematic review and meta-analysis. Critical Care 6 Feb 2018

Ítems	Respuestas (marcar una)			
	Sí	No	Si Parcial	Otro
1. Si la pregunta de investigación y los criterios de inclusión incluyen los componentes PICO	X			
2. Diseño a priori y justificación a alguna desviación del protocolo	X			
3. Explicación de la selección de los diseños para la inclusión en la revisión	X			
4. Utilización de una estrategia de búsqueda bibliográfica comprensiva	X			
5. Se realizó una selección de estudios duplicados	X			
6. Se realizó una extracción de data duplicada	X			
7. Se proporcionó una lista de estudios excluidos y la justificación	X			
8. Descripción de estudios incluidos en detalle	X			
9. Uso de técnica satisfactoria para evaluación de sesgos de los estudios individuales seleccionados	X			
10. Reporte del origen de los financiamientos de los estudios incluidos		X		
11. Uso de métodos estadísticos apropiados para la combinación de resultados	X			
12. Evaluación del potencial impacto del riesgo de los sesgos de estudios individuales en los resultados del metaanálisis			X	
13. Se tomó en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios individuales cuando se interpretó o discutió los resultados;	X			
14. Explicación satisfactoria y discusión de alguna heterogeneidad observada en los resultados	X			
15. Evaluación adecuada de los sesgos de publicación y discusión del probable impacto en los resultados	X			
16. Declaración de conflicto de intereses	X			
Puntaje	14			
Confianza General	Moderado			

Pregunta 2: AMSTAR II

National Guideline Centre UK. Sepsis: Recognition, Assessment and Early Management. 2016.

Ítems	Respuestas (marcar una)			
	Sí	No	Si Parcial	Otro
1. Si la pregunta de investigación y los criterios de inclusión incluyen los componentes PICO			X	
2. Diseño a priori y justificación a alguna desviación del protocolo		X		
3. Explicación de la selección de los diseños para la inclusión en la revisión		X		
4. Utilización de una estrategia de búsqueda bibliográfica comprensiva	X			
5. Se realizó una selección de estudios duplicados	X			
6. Se realizó una extracción de data duplicada		X		
7. Se proporcionó una lista de estudios excluidos y la justificación	X			
8. Descripción de estudios incluidos en detalle			X	
9. Uso de técnica satisfactoria para evaluación de sesgos de los estudios individuales seleccionados	X			
10. Reporte del origen de los financiamientos de los estudios incluidos		X		
11. Uso de métodos estadísticos apropiados para la combinación de resultados	X			
12. Evaluación del potencial impacto del riesgo de los sesgos de estudios individuales en los resultados del metaanálisis		X		
13. Se tomó en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios individuales cuando se interpretó o discutió los resultados;			X	
14. Explicación satisfactoria y discusión de alguna heterogeneidad observada en los resultados			X	
15. Evaluación adecuada de los sesgos de publicación y discusión del probable impacto en los resultados		X		
16. Declaración de conflicto de intereses	X			
Puntaje	5			
Confianza General	Muy Baja			

Johnston et al. Effect of Immediate Administration of Antibiotics in Patients With Sepsis in. Clin Ther. 2017;39(1):190-202

Ítems	Respuestas (marcar una)			
	Sí	No	Si Parcial	Otro
1. Si la pregunta de investigación y los criterios de inclusión incluyen los componentes PICO	X			
2. Diseño a priori y justificación a alguna desviación del protocolo	X			
3. Explicación de la selección de los diseños para la inclusión en la revisión	X			
4. Utilización de una estrategia de búsqueda bibliográfica comprensiva	X			
5. Se realizó una selección de estudios duplicados	X			
6. Se realizó una extracción de data duplicada		X		
7. Se proporcionó una lista de estudios excluidos y la justificación	X			
8. Descripción de estudios incluidos en detalle	X			
9. Uso de técnica satisfactoria para evaluación de sesgos de los estudios individuales seleccionados	X			
10. Reporte del origen de los financiamientos de los estudios incluidos		X		
11. Uso de métodos estadísticos apropiados para la combinación de resultados	X			
12. Evaluación del potencial impacto del riesgo de los sesgos de estudios individuales en los resultados del metaanálisis	X			
13. Se tomó en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios individuales cuando se interpretó o discutió los resultados;	X			
14. Explicación satisfactoria y discusión de alguna heterogeneidad observada en los resultados	X			
15. Evaluación adecuada de los sesgos de publicación y discusión del probable impacto en los resultados	X			
16. Declaración de conflicto de intereses	X			
Puntaje	14			
Confianza General	Moderado			

Pregunta 2: AMSTAR II

Sterling et al. The Impact of Timing of Antibiotics on Outcomes in Severe Sepsis and Septic. Critical care medicine. 2015;43(9):1907-15

Ítems	Respuestas (marcar una)			
	Sí	No	Si Parcial	Otro
1. Si la pregunta de investigación y los criterios de inclusión incluyen los componentes PICO	X			
2. Diseño a priori y justificación a alguna desviación del protocolo		X		
3. Explicación de la selección de los diseños para la inclusión en la revisión	X			
4. Utilización de una estrategia de búsqueda bibliográfica comprensiva			X	
5. Se realizó una selección de estudios duplicados	X			
6. Se realizó una extracción de data duplicada		X		
7. Se proporcionó una lista de estudios excluidos y la justificación			X	
8. Descripción de estudios incluidos en detalle	X			
9. Uso de técnica satisfactoria para evaluación de sesgos de los estudios individuales seleccionados	X			
10. Reporte del origen de los financiamientos de los estudios incluidos		X		
11. Uso de métodos estadísticos apropiados para la combinación de resultados		X		
12. Evaluación del potencial impacto del riesgo de los sesgos de estudios individuales en los resultados del metaanálisis		X		
13. Se tomó en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios individuales cuando se interpretó o discutió los resultados;		X		
14. Explicación satisfactoria y discusión de alguna heterogeneidad observada en los resultados	X			
15. Evaluación adecuada de los sesgos de publicación y discusión del probable impacto en los resultados	X			
16. Declaración de conflicto de intereses	X			
Puntaje	8			
Confianza General	Críticamente bajo			

Pregunta 3: AMSTAR II

Xu et al. Comparison of the effects of albumin and crystalloid on mortality in adult patients with severe sepsis and septic shock: a meta-analysis of randomized clinical trials. Critical Care. 2014;18(6):702.

Ítems	Respuestas (marcar una)			
	Sí	No	Si Parcial	Otro
1. Si la pregunta de investigación y los criterios de inclusión incluyen los componentes PICO	X			
2. Diseño a priori y justificación a alguna desviación del protocolo	X			
3. Explicación de la selección de los diseños para la inclusión en la revisión	X			
4. Utilización de una estrategia de búsqueda bibliográfica comprensiva	X			
5. Se realizó una selección de estudios duplicados	X			
6. Se realizó una extracción de data duplicada		X		
7. Se proporcionó una lista de estudios excluidos y la justificación	X			
8. Descripción de estudios incluidos en detalle	X			
9. Uso de técnica satisfactoria para evaluación de sesgos de los estudios individuales seleccionados	X			
10. Reporte del origen de los financiamientos de los estudios incluidos		X		
11. Uso de métodos estadísticos apropiados para la combinación de resultados	X			
12. Evaluación del potencial impacto del riesgo de los sesgos de estudios individuales en los resultados del metaanálisis		X		
13. Se tomó en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios individuales cuando se interpretó o discutió los resultados;	X			
14. Explicación satisfactoria y discusión de alguna heterogeneidad observada en los resultados	X			
15. Evaluación adecuada de los sesgos de publicación y discusión del probable impacto en los resultados	X			
16. Declaración de conflicto de intereses	X			
Puntaje	13			
Confianza General	Moderada			

Jiang et al. Albumin versus other fluids for fluid resuscitation in patients with sepsis: a meta-analysis. PloS one. 2014;9(12):e114666.

Ítems	Respuestas (marcar una)			
	Sí	No	Si Parcial	Otro
1. Si la pregunta de investigación y los criterios de inclusión incluyen los componentes PICO	X			
2. Diseño a priori y justificación a alguna desviación del protocolo	X			
3. Explicación de la selección de los diseños para la inclusión en la revisión	X			
4. Utilización de una estrategia de búsqueda bibliográfica comprensiva	X			
5. Se realizó una selección de estudios duplicados	X			
6. Se realizó una extracción de data duplicada		X		
7. Se proporcionó una lista de estudios excluidos y la justificación	X			
8. Descripción de estudios incluidos en detalle	X			
9. Uso de técnica satisfactoria para evaluación de sesgos de los estudios individuales seleccionados	X			
10. Reporte del origen de los financiamientos de los estudios incluidos		X		
11. Uso de métodos estadísticos apropiados para la combinación de resultados	X			
12. Evaluación del potencial impacto del riesgo de los sesgos de estudios individuales en los resultados del metaanálisis	X			
13. Se tomó en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios individuales cuando se interpretó o discutió los resultados;		X		
14. Explicación satisfactoria y discusión de alguna heterogeneidad observada en los resultados		X		
15. Evaluación adecuada de los sesgos de publicación y discusión del probable impacto en los resultados	X			
16. Declaración de conflicto de intereses	X			
Puntaje	12			
Confianza General	Baja			

Patel et al. Randomised trials of human albumin for adults with sepsis: systematic review and meta-analysis with trial sequential analysis of all-cause mortality. *BMJ (Clinical research ed)*. 2014; 349: g4561.

Ítems	Respuestas (marcar una)			
	Sí	No	Si Parcial	Otro
1. Si la pregunta de investigación y los criterios de inclusión incluyen los componentes PICO	X			
2. Diseño a priori y justificación a alguna desviación del protocolo			X	
3. Explicación de la selección de los diseños para la inclusión en la revisión	X			
4. Utilización de una estrategia de búsqueda bibliográfica comprensiva	X			
5. Se realizó una selección de estudios duplicados	X			
6. Se realizó una extracción de data duplicada		X		
7. Se proporcionó una lista de estudios excluidos y la justificación	X			
8. Descripción de estudios incluidos en detalle	X			
9. Uso de técnica satisfactoria para evaluación de sesgos de los estudios individuales seleccionados	X			
10. Reporte del origen de los financiamientos de los estudios incluidos		X		
11. Uso de métodos estadísticos apropiados para la combinación de resultados	X			
12. Evaluación del potencial impacto del riesgo de los sesgos de estudios individuales en los resultados del metaanálisis		X		
13. Se tomó en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios individuales cuando se interpretó o discutió los resultados;	X			
14. Explicación satisfactoria y discusión de alguna heterogeneidad observada en los resultados		X		
15. Evaluación adecuada de los sesgos de publicación y discusión del probable impacto en los resultados	X			
16. Declaración de conflicto de intereses	X			
Puntaje	11			
Confianza General	Moderada			

Rochweg et al. Fluid resuscitation in sepsis: a systematic review and network meta-analysis. *Annals of internal medicine.* 2014;161(5):347-55

Ítems	Respuestas (marcar una)			
	Sí	No	Si Parcial	Otro
1. Si la pregunta de investigación y los criterios de inclusión incluyen los componentes PICO	X			
2. Diseño a priori y justificación a alguna desviación del protocolo	X			
3. Explicación de la selección de los diseños para la inclusión en la revisión	X			
4. Utilización de una estrategia de búsqueda bibliográfica comprensiva			X	
5. Se realizó una selección de estudios duplicados	X			
6. Se realizó una extracción de data duplicada		X		
7. Se proporcionó una lista de estudios excluidos y la justificación	X			
8. Descripción de estudios incluidos en detalle	X			
9. Uso de técnica satisfactoria para evaluación de sesgos de los estudios individuales seleccionados	X			
10. Reporte del origen de los financiamientos de los estudios incluidos		X		
11. Uso de métodos estadísticos apropiados para la combinación de resultados	X			
12. Evaluación del potencial impacto del riesgo de los sesgos de estudios individuales en los resultados del metaanálisis		X		
13. Se tomó en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios individuales cuando se interpretó o discutió los resultados;	X			
14. Explicación satisfactoria y discusión de alguna heterogeneidad observada en los resultados	X			
15. Evaluación adecuada de los sesgos de publicación y discusión del probable impacto en los resultados	X			
16. Declaración de conflicto de intereses	X			
Puntaje	12			
Confianza General	Moderada			

Pregunta 4: AMSTAR II:

National Guideline Centre UK. Sepsis: Recognition, Assessment and Early Management. 2016.

Ítems	Respuestas (marcar una)			
	Sí	No	Si Parcial	Otro
1. Si la pregunta de investigación y los criterios de inclusión incluyen los componentes PICO			X	
2. Diseño a priori y justificación a alguna desviación del protocolo		X		
3. Explicación de la selección de los diseños para la inclusión en la revisión		X		
4. Utilización de una estrategia de búsqueda bibliográfica comprensiva	X			
5. Se realizó una selección de estudios duplicados	X			
6. Se realizó una extracción de data duplicada		X		
7. Se proporcionó una lista de estudios excluidos y la justificación	X			
8. Descripción de estudios incluidos en detalle			X	
9. Uso de técnica satisfactoria para evaluación de sesgos de los estudios individuales seleccionados	X			
10. Reporte del origen de los financiamientos de los estudios incluidos		X		
11. Uso de métodos estadísticos apropiados para la combinación de resultados	X			
12. Evaluación del potencial impacto del riesgo de los sesgos de estudios individuales en los resultados del metaanálisis		X		
13. Se tomó en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios individuales cuando se interpretó o discutió los resultados;			X	
14. Explicación satisfactoria y discusión de alguna heterogeneidad observada en los resultados			X	
15. Evaluación adecuada de los sesgos de publicación y discusión del probable impacto en los resultados		X		
16. Declaración de conflicto de intereses	X			
Puntaje	5			
Confianza General	Muy Baja			

Newcastle Ottawa

Shankar et al. Developing a new definition and assessing new clinical criteria for septic shock: for the Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *Jama*. 2016;315(8):775-87.

Evaluación	Puntaje
Selección	4/4
Comparabilidad	1/2
Desenlace	3/3
TOTAL	8/9

Pregunta 5: AMSTAR II

Avni et al. Vasopressors for the treatment of septic shock: systematic review and metaanalysis. PLoS One 2015 10(8):e0129305.

Ítems	Respuestas (marcar una)			
	Sí	No	Si Parcial	Otro
1. Si la pregunta de investigación y los criterios de inclusión incluyen los componentes PICO	X			
2. Diseño a priori y justificación a alguna desviación del protocolo			X	
3. Explicación de la selección de los diseños para la inclusión en la revisión	X			
4. Utilización de una estrategia de búsqueda bibliográfica comprensiva	X			
5. Se realizó una selección de estudios duplicados	X			
6. Se realizó una extracción de data duplicada		X		
7. Se proporcionó una lista de estudios excluidos y la justificación	X			
8. Descripción de estudios incluidos en detalle			X	
9. Uso de técnica satisfactoria para evaluación de sesgos de los estudios individuales seleccionados	X			
10. Reporte del origen de los financiamientos de los estudios incluidos		X		
11. Uso de métodos estadísticos apropiados para la combinación de resultados	X			
12. Evaluación del potencial impacto del riesgo de los sesgos de estudios individuales en los resultados del metaanálisis		X		
13. Se tomó en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios individuales cuando se interpretó o discutió los resultados;	X			
14. Explicación satisfactoria y discusión de alguna heterogeneidad observada en los resultados		X		
15. Evaluación adecuada de los sesgos de publicación y discusión del probable impacto en los resultados	X			
16. Declaración de conflicto de intereses	X			
Puntaje	10			
Confianza General	Baja			

Nagendran et al. Comparative safety and efficacy of vasopressors for mortality in septic shock: A network meta-analysis. Journal of the Intensive Care Society. 2016;17(2):136-145.

Ítems	Respuestas (marcar una)			
	Sí	No	Sí Parcial	Otro
1. Si la pregunta de investigación y los criterios de inclusión incluyen los componentes PICO	X			
2. Diseño a priori y justificación a alguna desviación del protocolo	X			
3. Explicación de la selección de los diseños para la inclusión en la revisión	X			
4. Utilización de una estrategia de búsqueda bibliográfica comprensiva	X			
5. Se realizó una selección de estudios duplicados	X			
6. Se realizó una extracción de data duplicada		X		
7. Se proporcionó una lista de estudios excluidos y la justificación	X			
8. Descripción de estudios incluidos en detalle	X			
9. Uso de técnica satisfactoria para evaluación de sesgos de los estudios individuales seleccionados	X			
10. Reporte del origen de los financiamientos de los estudios incluidos		X		
11. Uso de métodos estadísticos apropiados para la combinación de resultados	X			
12. Evaluación del potencial impacto del riesgo de los sesgos de estudios individuales en los resultados del metaanálisis	X			
13. Se tomó en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios individuales cuando se interpretó o discutió los resultados;	X			
14. Explicación satisfactoria y discusión de alguna heterogeneidad observada en los resultados		X		
15. Evaluación adecuada de los sesgos de publicación y discusión del probable impacto en los resultados	X			
16. Declaración de conflicto de intereses	X			
Puntaje	13			
Confianza General	Moderada			

Gamper et al. Vasopressors for hypotensive shock. Cochrane Database Syst Rev. 2016; 15(2):CD003709.

Ítems	Respuestas (marcar una)			
	Sí	No	Si Parcial	Otro
1. Si la pregunta de investigación y los criterios de inclusión incluyen los componentes PICO	X			
2. Diseño a priori y justificación a alguna desviación del protocolo	X			
3. Explicación de la selección de los diseños para la inclusión en la revisión	X			
4. Utilización de una estrategia de búsqueda bibliográfica comprensiva	X			
5. Se realizó una selección de estudios duplicados	X			
6. Se realizó una extracción de data duplicada		X		
7. Se proporcionó una lista de estudios excluidos y la justificación	X			
8. Descripción de estudios incluidos en detalle	X			
9. Uso de técnica satisfactoria para evaluación de sesgos de los estudios individuales seleccionados	X			
10. Reporte del origen de los financiamientos de los estudios incluidos		X		
11. Uso de métodos estadísticos apropiados para la combinación de resultados	X			
12. Evaluación del potencial impacto del riesgo de los sesgos de estudios individuales en los resultados del metaanálisis		X		
13. Se tomó en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios individuales cuando se interpretó o discutió los resultados;	X			
14. Explicación satisfactoria y discusión de alguna heterogeneidad observada en los resultados		X		
15. Evaluación adecuada de los sesgos de publicación y discusión del probable impacto en los resultados	X			
16. Declaración de conflicto de intereses	X			
Puntaje	12			
Confianza General	Moderada			

Belletti et al. The effect of vasoactive drugs on mortality in patients with severe sepsis and septic shock. A network meta-analysis of randomized trials. J Crit Care. 2017 2;(37):91-98.

Ítems	Respuestas (marcar una)			
	Sí	No	Sí Parcial	Otro
1. Si la pregunta de investigación y los criterios de inclusión incluyen los componentes PICO	X			
2. Diseño a priori y justificación a alguna desviación del protocolo			X	
3. Explicación de la selección de los diseños para la inclusión en la revisión	X			
4. Utilización de una estrategia de búsqueda bibliográfica comprensiva	X			
5. Se realizó una selección de estudios duplicados	X			
6. Se realizó una extracción de data duplicada		X		
7. Se proporcionó una lista de estudios excluidos y la justificación	X			
8. Descripción de estudios incluidos en detalle			X	
9. Uso de técnica satisfactoria para evaluación de sesgos de los estudios individuales seleccionados	X			
10. Reporte del origen de los financiamientos de los estudios incluidos		X		
11. Uso de métodos estadísticos apropiados para la combinación de resultados	X			
12. Evaluación del potencial impacto del riesgo de los sesgos de estudios individuales en los resultados del metaanálisis		X		
13. Se tomó en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios individuales cuando se interpretó o discutió los resultados;	X			
14. Explicación satisfactoria y discusión de alguna heterogeneidad observada en los resultados		X		
15. Evaluación adecuada de los sesgos de publicación y discusión del probable impacto en los resultados			X	
16. Declaración de conflicto de intereses	X			
Puntaje	9			
Confianza General	Baja			

Pregunta 6: AMSTAR II

D’Aragon et al. Blood pressure targets for vasopressor therapy: a systematic review. Shock 2015;43(6):530-9”

Ítems	Respuestas (marcar una)			
	Sí	No	Si Parcial	Otro
1. Si la pregunta de investigación y los criterios de inclusión incluyen los componentes PICO	X			
2. Diseño a priori y justificación a alguna desviación del protocolo	X			
3. Explicación de la selección de los diseños para la inclusión en la revisión	X			
4. Utilización de una estrategia de búsqueda bibliográfica comprensiva	X			
5. Se realizó una selección de estudios duplicados	X			
6. Se realizó una extracción de data duplicada		X		
7. Se proporcionó una lista de estudios excluidos y la justificación	X			
8. Descripción de estudios incluidos en detalle	X			
9. Uso de técnica satisfactoria para evaluación de sesgos de los estudios individuales seleccionados		X		
10. Reporte del origen de los financiamientos de los estudios incluidos		X		
11. Uso de métodos estadísticos apropiados para la combinación de resultados	X			
12. Evaluación del potencial impacto del riesgo de los sesgos de estudios individuales en los resultados del metaanálisis		X		
13. Se tomó en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios individuales cuando se interpretó o discutió los resultados;		X		
14. Explicación satisfactoria y discusión de alguna heterogeneidad observada en los resultados		X		
15. Evaluación adecuada de los sesgos de publicación y discusión del probable impacto en los resultados	X			
16. Declaración de conflicto de intereses	X			
Puntaje	10			
Confianza General	Críticamente bajo			

Pregunta 6: Evaluación de riesgo de sesgo de Cochrane

Asfar et al. High versus low blood-pressure target in patients with septic shock. NEJM. 2014.

Tipos de Sesgos	Mortalidad 28 días	Mortalidad 90 días	Fibrilación auricular
Sesgo de Selección			
Generación de la secuencia aleatorizada	bajo riesgo	bajo riesgo	bajo riesgo
Ocultación de la asignación	bajo riesgo	bajo riesgo	bajo riesgo
Sesgo de Realización			
Cegamiento de los participantes y del personal	bajo riesgo	bajo riesgo	bajo riesgo
Sesgo de Detección			
Cegamiento de los evaluadores del resultado	bajo riesgo	bajo riesgo	bajo riesgo
Sesgo de Desgaste			
Manejo de los datos de resultado incompletos (sesgo de desgaste) (resultados a corto plazo) [2 a 6 semanas]	bajo riesgo	bajo riesgo	bajo riesgo
Manejo de los datos de resultado incompletos (sesgo de desgaste) (resultados a más largo plazo) [> 6 semanas]	bajo riesgo	bajo riesgo	bajo riesgo
Sesgo de Notificación			
Notificación selectiva de resultados	bajo riesgo	bajo riesgo	alto riesgo
Otros Sesgos			
Otros sesgos	bajo riesgo	bajo riesgo	bajo riesgo

Anexo N° 4: Tablas GRADE

Pregunta 1: ¿Cuál es el mejor score para evaluación inicial de sepsis: qSOFA o SIRS?

Autor: Jorge Huaringa Marcelo

Pregunta: ¿Debería usarse qSOFA vs. SIRS para identificar mayor riesgo de muerte o peor pronóstico en pacientes sospecha o certeza de infección?

Bibliografía: Performance of the quick Sequential (sepsis-related) Organ Failure Assessment score as a prognostic tool in infected patients outside the intensive care unit: a systematic review and meta-analysis. Critical Care (2018) 22:28.

qSOFA		SIRS		Prevalencias			Effect per 1.000 patients tested						Test accuracy CoE	
Sensibilidad	0.51 (95% CI: 0.39 a 0.62)	Sensibilidad	0.86 (95% CI: 0.79 a 0.92)	5%	10%	15%	probabilidad pre-test de 5%		probabilidad pre-test de 10%		probabilidad pre-test de 15%			
Especificidad	0.83 (95% CI: 0.75 a 0.89)	Especificidad	0.29 (95% CI: 0.17 a 0.45)	qSOFA	SIRS	qSOFA	SIRS	qSOFA	SIRS	qSOFA	SIRS			
Resultado	Nº de estudios (Nº de pacientes)	Diseño de estudio	Factors that may decrease certainty of evidence					Effect per 1.000 patients tested						Test accuracy CoE
			Riesgo de sesgo	Evidencia indirecta	Inconsistencia	Imprecisión	Sesgo de publicación	17 menos TP en qSOFA		35 menos TP en qSOFA		52 menos TP en qSOFA		
verdaderos positivos (pacientes con)	20 Estudios 29709 pacientes	corte transversal (estudio preciso de tipo cohorte)	serio ^a	no es serio	serio ^b	serio ^c	ninguno	26 (20 a 31)	43 (40 a 46)	51 (39 a 62)	86 (79 a 92)	77 (59 a 93)	129 (119 a 138)	⊕○○○ MUY BAJA
Falsos negativos (pacientes incorrectamente clasificados de no tener)								24 (19 a 30)	7 (4 a 10)	49 (38 a 61)	14 (8 a 21)	73 (57 a 91)	21 (12 a 31)	
								17 más FN en qSOFA		35 más FN en qSOFA		52 más FN en qSOFA		
	514 más TN en qSOFA		486 más TN en qSOFA		459 más TN en qSOFA									
Verdaderos negativos (pacientes sin)	11 Estudios 67225 pacientes	corte transversal (estudio preciso de tipo cohorte)	serio ^a	no es serio	serio ^b	serio ^d	ninguno	789 (712 a 845)	275 (162 a 428)	747 (675 a 801)	261 (153 a 405)	705 (638 a 757)	246 (145 a 383)	⊕○○○ MUY BAJA
Falsos positivos (pacientes clasificados incorrectamente como)								161 (105 a 238)	675 (522 a 788)	153 (99 a 225)	639 (495 a 747)	145 (93 a 212)	604 (467 a 705)	
								514 menos FP en qSOFA		486 menos FP en qSOFA		459 menos FP en qSOFA		
	514 más TN en qSOFA		486 más TN en qSOFA		459 más TN en qSOFA									

Explicaciones

- a. Los estudios fueron observacionales retrospectivos
- b. Existió heterogeneidad en los estudios, pero los estimados fueron calculados con el modelo de efectos aleatorios y además se evaluó esta con un análisis de meta-regresión
- c. El Intervalo de confianza de la sensibilidad es amplio y sobrepasa el 0.5
- d. El intervalo de confianza de la especificidad es amplio y sobrepasa el 0.25

Pregunta 2. ¿Cuál es el momento más clínicamente beneficioso para dar terapia antimicrobiana empírica intravenosa en pacientes con sepsis o shock séptico?

Autor(es): Jorge Huaranga Marcelo

Pregunta: Terapia antimicrobiana dentro de la primera hora versus administración después de la primera hora sospechada la sepsis o shock séptico

Bibliografía: Effect of Immediate Administration of Antibiotics in Patients With Sepsis in Tertiary Care: A Systematic Review and Meta-analysis. Amy N.B.Johnston et al. Clin Ther. 2017

Certainty assessment							Nº de pacientes		Efecto		Certainty	Importancia
Nº de estudios	Diseño de estudio	Riesgo de sesgo	Inconsistencia	Evidencia indirecta	Imprecisión	Otras consideraciones	antibióticos dentro de la primera hora	antibiótico después de la primera hora	Relativo (95% CI)	Absoluto (95% CI)		
Mortalidad												
10	estudios observacionales	no es serio	no es serio	no es serio	no es serio	toda confusión residual plausible sugiere efecto espurio, mientras que no se observó ningún efecto.	1747/5585 (31.3%)	5176/15975 (32.4%)	OR 0.67 (0.59 a 0.75)	250 menos por 1.000 (de 320 menos a 190 menos) ^a	⊕⊕⊕○ MODERADO	CRÍTICO

CI: Intervalo de confianza; OR: Razón de momios

Explicaciones

a. Consideraremos los estimados ajustados por confusores.

Pregunta 3: En pacientes con sospecha de sepsis o shock séptico, ¿Cuál es el mejor fluido para la resucitación inicial?

Autor: Jorge Huaranga Marcelo

Pregunta: Gelatinas comparado con solución salina normal en pacientes con sepsis o shock séptico

Bibliografía: Rochweg B, Alhazzani W, Sindi A, Heels-Ansdell D, Thabane L, Fox-Robichaud A et al. Fluid resuscitation in sepsis: a systematic review and network meta-analysis. Ann Intern Med. 2014;161(5):347-55. doi:10.7326/M14-0178

Certainty assessment							Nº de pacientes		Efecto		Certainty	Importancia
Nº de estudios	Diseño de estudio	Riesgo de sesgo	Inconsistencia	Evidencia indirecta	Imprecisión	Otras consideraciones	Gelatinas	Solución Salina	Relativo (95% CrI)	Absoluto (95% CrI)		
Mortalidad												
NA	ensayos aleatorios	no es serio	no es serio	muy serio ^a	muy serio ^b	ninguno	NA	NA	OR 1.09 (0.48 a 2.46)	1 menos por 1.000 (de 0 menos a 2 menos)	⊕○○○ MUY BAJA	CRÍTICO

CrI: Intervalo de Credibilidad; **OR:** Razón de momios; **NA:** No aplica

Explicaciones

a. Se le bajó dos niveles por evidencia indirecta. Se uso la data para la comparación indirecta, no se encontraron estudios que comparen directamente ambas intervenciones

b. Se le bajó un nivel de evidencia debido a imprecisión, puesto que los intervalos de confianza son anchos

Pregunta 3: En pacientes con sospecha de sepsis o shock séptico, ¿Cuál es el mejor fluido para la resucitación inicial?

Autor: Jorge Huaranga Marcelo

Pregunta: Cristaloides balanceados comparado con solución salina normal en pacientes con sepsis o shock séptico

Bibliografía: Rochweg B, Alhazzani W, Sindi A, Heels-Ansdell D, Thabane L, Fox-Robichaud A et al. Fluid resuscitation in sepsis: a systematic review and network meta-analysis. Ann Intern Med. 2014;161(5):347-55. doi:10.7326/M14-0178.

Certainty assessment							Nº de pacientes		Efecto		Certainty	Importancia
Nº de estudios	Diseño de estudio	Riesgo de sesgo	Inconsistencia	Evidencia indirecta	Imprecisión	Otras consideraciones	cristaloides balanceados	solución salina normal	Relativo (95% CI)	Absoluto (95% CI)		
Mortalidad (seguimiento: media 30 días)												
NA	Ensayos aleatorios	no es serio	no es serio	muy serio ^a	serio ^b	ninguna	NA	NA	RR 0.78 (0.58 a 1.05)	55 menos por 1.000 (de 13 más a 105 menos)	⊕○○○ MUY BAJA	CRÍTICO

CI: Intervalo de confianza; RR: Razón de riesgo; NA: No aplica

Explicaciones

- a. Se le bajo dos niveles de calidad de evidencia debido a que fue una comparación indirecta
- b. Se le bajó un nivel de evidencia debido a imprecisión, puesto que los intervalos de confianza son anchos

Pregunta 3: En pacientes con sospecha de sepsis o shock séptico, ¿Cuál es el mejor fluido para la resucitación inicial?

Autor(es): Kevin Pacheco Barrios

Pregunta: Albúmina comparado con cristaloides no balanceados en pacientes con sepsis

Bibliografía: Xu J-Y, Chen Q-H, Xie J-F, Pan C, Liu S-Q, Huang L-W, et al. Comparison of the effects of albumin and crystalloid on mortality in adult patients with severe sepsis and septic shock: a meta-analysis of randomized clinical trials. Critical Care. 2014;18(6):702.

Certainty assessment							Nº de pacientes		Efecto		Certainty	Importancia
Nº de estudios	Diseño de estudio	Riesgo de sesgo	Inconsistencia	Evidencia indirecta	Imprecisión	Otras consideraciones	albúmina	cristaloides no balanceados	Relativo (95% CI)	Absoluto (95% CI)		
Mortalidad 90-días (seguimiento: media 90 días)												
5	ensayos aleatorios	no es serio	no es serio	no es serio	no es serio	ninguno	587/1569 (37.4%)	817/2081 (39.3%)	OR 0.88 (0.76 a 1.01)	30 menos por 1,000 (de 2 más a 63 menos)	⊕⊕⊕⊕ ALTA	CRÍTICO
Mortalidad 28-días (seguimiento: media 28 días)												
5	ensayos aleatorios	no es serio	no es serio	no es serio	no es serio	ninguno	504/1576 (32.0%)	676/2088 (32.4%)	OR 0.93 (0.80 a 1.08)	16 menos por 1,000 (de 17 más a 47 menos)	⊕⊕⊕⊕ ALTA	CRÍTICO

Pregunta 3: En pacientes con sospecha de sepsis o shock séptico, ¿Cuál es el mejor fluido para la resucitación inicial?

Autor: Kevin Pacheco Barrios

Pregunta: Albúmina comparado con cristaloides no balanceados en pacientes con shock séptico

Bibliografía: Xu J-Y, Chen Q-H, Xie J-F, Pan C, Liu S-Q, Huang L-W, et al. Comparison of the effects of albumin and crystalloid on mortality in adult patients with severe sepsis and septic shock: a meta-analysis of randomized clinical trials. Critical Care. 2014;18(6):702.

Certainty assessment							Nº de pacientes		Efecto		Certainty	Importancia
Nº de estudios	Diseño de estudio	Riesgo de sesgo	Inconsistencia	Evidencia indirecta	Imprecisión	Otras consideraciones	albúmina	cristaloides no balanceados	Relativo (95% CI)	Absoluto (95% CI)		
Mortalidad 90-días (seguimiento: media 90 días)												
4	ensayos aleatorios	no es serio	no es serio	no es serio	serio ^a	ninguno	190/833 (22.8%)	220/1353 (16.3%)	OR 0.81 (0.67 a 0.97)	27 menos por 1,000 (de 4 menos a 47 menos)	⊕⊕⊕○ MODERADO	CRÍTICO

CI: Intervalo de confianza; RR: Razón de riesgo

Explicaciones

a. Disminuye un punto ya que el IC incluye 0.75

Pregunta 5: En pacientes con shock séptico, ¿cuál debe ser el primer tratamiento vasopresor de elección: dopamina o noradrenalina?

Autor(es): Kevin Pacheco Barrios

Pregunta: En pacientes con sospecha o certeza de sepsis con indicación de iniciar tratamiento con vasopresor, ¿Cuál vasopresor debería usarse de primera elección: noradrenalina o dopamina?

Bibliografía: Gamper G, Havel C, Arrich J, Losert H, Pace NL, Müllner M, et al. Vasopressors for hypotensive shock. The Cochrane Library. 2016

Certainty assessment							Nº de pacientes		Efecto		Certainty	Importancia
Nº de estudios	Diseño de estudio	Riesgo de sesgo	Inconsistencia	Evidencia indirecta	Imprecisión	Otras consideraciones	dopamina	noradrenalina	Relativo (95% CI)	Absoluto (95% CI)		
Mortalidad (seguimiento: media 180 días)												
6	ensayos aleatorios	no es serio	no es serio	no es serio	no es serio	ninguno	454/719 (63.1%)	400/681 (58.7%)	RR 0.93 (0.86 a 1.01)	41 menos por 1,000 (de 6 más a 82 menos)	⊕⊕⊕⊕ ALTA	CRÍTICO
Arritmia Cardíaca (seguimiento: media 180 días)												
2	ensayos aleatorios	no es serio	serio ^a	no es serio	no es serio	ninguno	258/922 (28.0%)	116/939 (12.4%)	RR 0.43 (0.26 a 0.69)	170 menos por 1,000 (de 138 menos a 191 menos)	⊕⊕⊕○ MODERADO	IMPORTANTE

CI: Intervalo de confianza; RR: Razón de riesgo

Explicaciones

a. El nivel de evidencia disminuyo en 1 punto debido a que el I cuadrado es mayor de 50%

Pregunta 6. ¿Cuál es el nivel de presión arterial media objetivo en pacientes con sepsis o shock séptico??

Autor(s): Jorge Huaringa Marcelo

Pregunta: PAM baja comparado con PAM alta para paciente con shock séptico

Bibliografía: Asfar P, Meziani F, Hamel JF, et al. High versus low blood-pressure target in patients with septic shock. The New England Journal of Medicine. Apr 24 2014;370(17):1583-1593

Certainty assessment							Nº de pacientes		Efecto		Certainty	Importancia
Nº de estudios	Diseño de estudio	Riesgo de sesgo	Inconsistencia	Evidencia indirecta	Imprecisión	Otras consideraciones	PAM baja	PAM alta	Relativo (95% CI)	Absoluto (95% CI)		
Mortalidad 28 días												
1	ensayos aleatorios	no es serio	no es serio	no es serio	no es serio	ninguno	132/388 (34.0%)	142/388 (36.6%)	HR 1.07 (0.84 a 1.38)	20 más por 1.000 (de 48 menos a 101 más)	⊕⊕⊕⊕ ALTA	
Mortalidad 90 días												
1	ensayos aleatorios	no es serio	no es serio	no es serio	serio ^a	ninguno	164/388 (42.3%)	170/388 (43.8%)	HR 1.04 (0.83 a 1.30)	13 más por 1.000 (de 58 menos a 89 más)	⊕⊕⊕○ MODERADO	
Fibrilación auricular												

Certainty assessment							Nº de pacientes		Efecto		Certainty	Importancia
Nº de estudios	Diseño de estudio	Riesgo de sesgo	Inconsistencia	Evidencia indirecta	Imprecisión	Otras consideraciones	PAM baja	PAM alta	Relativo (95% CI)	Absoluto (95% CI)		
1	ensayos aleatorios	serio ^b	no es serio	no es serio	serio ^a	ninguno	11/388 (2.8%)	26/388 (6.7%)	RR 2.36 (1.18 a 4.72)	91 más por 1.000 (de 12 más a 249 más)	⊕⊕○○ BAJA	
Eventos adversos serios												
1	ensayos aleatorios	no es serio	no es serio	no es serio	no es serio	ninguno	69/388 (17.8%)	74/388 (19.1%)	RR 1.04 (0.87 a 1.24)	8 más por 1.000 (de 25 menos a 46 más)	⊕⊕⊕⊕ ALTA	

CI: Intervalo de confianza; HR: Razón de riesgos instantáneos; RR: Razón de riesgo

Explicaciones

- a. Disminuimos la calidad de evidencia en un nivel debido a que el IC incluída el punto de corte de 1.25
- b. La fibrilación auricular no fue un desenlace primario ni secundario del estudio