

Autor(es): Fabián Casas-Arroyave; Estefania Ramirez-Mendoza; Andres Ocampo-Agudelo

Pregunta: Bloqueo Axilar comparado con Bloqueo Infraclavicular para Anestesia del miembro superior

Configuración:

Bibliografía:

Certainty assessment							Nº de pacientes		Efecto		Certainty	Importancia
Nº de estudios	Diseño de estudio	Riesgo de sesgo	Inconsistencia	Evidencia indirecta	Imprecisión	Otras consideraciones	Bloqueo Axilar	Bloqueo Infraclavicular	Relativo (95% CI)	Absoluto (95% CI)		
Complicaciones Anestésicas												
11	ensayos aleatorios	no es serio	serio ^a	no es serio	no es serio	ninguno	42/431 (9.7%)	34/420 (8.1%)	RR 1.20 (0.78 a 1.85)	16 más por 1000 (de 18 menos a 69 más)		CRÍTICO
Exito anestésico												
11	ensayos aleatorios	no es serio	no es serio	no es serio	no es serio	ninguno	372/431 (86.3%)	387/420 (92.1%)	RR 0.94 (0.89 a 0.98)	55 menos por 1000 (de 101 menos a 18 menos)		CRÍTICO
Tiempo de realización del bloqueo (evaluado con : minutos)												
8	ensayos aleatorios	muy serio ^b	serio ^c	no es serio	no es serio	se sospechaba fuertemente sesgo de publicación ^d	351	340	-	MD 1.08 min más alto. (0.27 menor a 2.43 más alto.)		IMPORTANTE
Tiempo de latencia anestésica (evaluado con : minutos)												
5	ensayos aleatorios	no es serio ^b	serio ^c	no es serio	serio ^e	se sospechaba fuertemente sesgo de publicación ^d	190	190	-	MD 0.33 min menor (2.35 menor a 1.69 más alto.)		IMPORTANTE

CI: Intervalo de confianza ; **RR:** Razón de riesgo; **MD:** Diferencia media

Explicaciones

a. En varios de los estudios incluidos existe un riesgo a favor de una intervención y en otros un riesgo a favor de la otra intervención lo que lleva a una posible inconsistencia entre los estudios.

b. Alto riesgo de heterogeneidad entre los estudios.

c. Existen resultados a favor y en contra altamente diferencial entre los diferentes estudios.

d. Debido a que este es un desenlace secundario en casi todos los estudios, no es reportado en gran parte de los estudios incluidos en esta revisión.

e. Existe alta divergencia en los intervalos de tiempo entre las diferentes intervenciones en los estudios incluidos.