

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

Pregunta: Bloqueo infraclavicular comparado con Bloqueo supraclavicular 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 infraclavicular	Bloqueo supraclavicular	Relativo (95% CI)	Absoluto (95% CI)		
Complicaciones Anestésicas												
16	ensayos aleatorios	no es serio	no es serio	serio ^a	no es serio	ninguno	34/642 (5.3%)	44/651 (6.8%)	RR 0.78 (0.51 a 1.21)	15 menos por 1000 (de 33 menos a 14 más)		CRÍTICO
Exito anestésico												
16	ensayos aleatorios	no es serio	no es serio	no es serio	no es serio	ninguno	601/642 (93.6%)	594/651 (91.2%)	RR 1.01 (0.98 a 1.04)	9 más por 1000 (de 18 menos a 36 más)		CRÍTICO
Tiempo de realización del bloqueo (evaluado con : minutos)												
13	ensayos aleatorios	serio	muy serio ^b	serio ^b	serio ^c	ninguno	542	550	-	MD 0.88 min menor (1.41 menor a 0.35 menor)		IMPORTANTE
Tiempo de latencia anestésica (evaluado con : minutos)												
7	ensayos aleatorios	serio ^d	serio ^d	serio ^b	serio ^c	ninguno	305	304	-	MD 0.28 min más alto. (2.06 menor a 2.61 más alto.)		IMPORTANTE

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

Explicaciones

- a. La mayoría de los ensayos clínicos incluidos no fueron diseñados para evaluar eventos adversos derivado de las intervenciones. En ese sentido los datos reportados de complicaciones anestésicas perioperatorias en casi todos los estudios no estuvieron adecuadamente discriminados ni el tipo, la severidad, o el momento de aparición. Por tal motivo existe riesgo de evidencia indirecta.
- b. En casi todos los estudios evaluados, este desenlace no estuvo dentro de los objetivos por tal motivo no es posible determinar como se estandarizó y se realizó la toma de este tiempo. Los resultados obtenidos para efecto de esta revisión derivan de la información que los autores aportan en el resumen o en la discusión de los artículos. Adicionalmente, es altamente probable que las técnicas de bloqueo varíen ampliamente entre los diferentes estudios incluidos.
- c. Los intervalos de confianza en los estudios incluidos para este desenlace demuestran gran variabilidad entre ellos , y en varios de los casos muy amplios. Esto puede estar en relación a la estandarización no solo de lo toma del dato sino también en la técnica anestésica empleada.
- d. El riesgo de heterogeneidad e inconsistencia de los resultados es muy alto debido a que cada estudio estableció diferentes maneras de evaluar la calidad del bloqueo anestésico. No es posible aislar el factor que lleva a este riesgo de heterogeneidad.