



## Carta al Director

### SUPUESTOS METODOLÓGICOS QUE OTORGAN VALIDEZ A UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA CON METAANÁLISIS EN RED O "NETWORK META-ANALYSIS"

Sr. Editor:

En relación con el manuscrito publicado en su prestigiosa revista, titulado: "Metaanálisis en red (MTR) o *Network Meta-analysis* y su aplicación clínica" (1), donde se explica claramente que el MTR corresponde a un procedimiento estadístico para las revisiones sistemáticas (RS) que viene a dar respuestas a preguntas clínicas relacionadas con la efectividad o seguridad de múltiples intervenciones existentes para una condición de salud (1). Por tanto, el MTR amplía el alcance que presenta una RS, siendo su propósito comparar múltiples intervenciones entre sí (2). Sin embargo, para que un MTR sea considerado válido, este debe cumplir con una serie de supuestos metodológicos, como: a) homogeneidad; b) transitividad; y c) consistencia (2,3).

- a) *El supuesto de homogeneidad*: es fundamental evaluar la heterogeneidad clínica como metodológica siguiendo las recomendaciones existentes para los MT estándar (4). Sin embargo, un supuesto fundamental para la validez de los MTR es que no hay otras diferencias entre los estudios clínicos aleatorizados (ECA) incluidos fuera de las intervenciones a comparar (2).
- b) *El supuesto de transitividad*: una fuente de variabilidad distinta a la heterogeneidad es la inclusión de estudios que presenten diferentes intervenciones (4). Sin embargo, este supuesto asume que no hay diferencias sistemáticas entre los estudios incluidos, a excepción de las intervenciones (punto crítico para la validez de un MTR) (2).
- c) *El supuesto de consistencia*: es el grado de concordancia entre la información obtenida de las comparaciones directas e indirectas (2). Es decir, si para una comparación solo

se puede contar con evidencia indirecta, el supuesto de consistencia se va a reducir solo a la evaluación del supuesto de transitividad (es considerado como una extensión del supuesto de transitividad) (2). Puede ser evaluada de forma estadística.

Para concluir, una RS con MTR es un procedimiento estadístico que intenta dar respuesta a preguntas clínicas relacionadas con la efectividad o seguridad de múltiples intervenciones para una condición de salud. Para que un MTR sea considerado válido, este debe cumplir con una serie de supuestos metodológicos (homogeneidad, transitividad y consistencia). Al igual que todos los diseños metodológicos en investigación clínica, el MTR no está exento de limitaciones (necesidad de asumir la existencia de transitividad y de consistencia; dependencia de la calidad y heterogeneidad de los estudios primarios incluidos y la complejidad que conlleva el análisis estadístico). Por tanto, es fundamental que al momento de planificar una RS con MTR se logre establecer un equipo de revisión multidisciplinario que incluya a un estadístico experto en la metodología del MTR desde el comienzo y durante todo el proceso de investigación sumado a expertos en el área clínica. De esta forma se podrá garantizar que los estudios a incluir sean similares excepto por las intervenciones que comparan.

Raúl Aguilera-Eguía<sup>1</sup>, Gloria Inostroza-Reyes<sup>2</sup>, Héctor Fuentes-Barria<sup>3,4</sup>, Ángel Roco-Videla<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción, Chile. <sup>2</sup>Departamento de Ciencias Clínicas y Preclínicas. Facultad de Medicina. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción, Chile. <sup>3</sup>Escuela de Odontología. Facultad de Odontología. Universidad Andrés Bello. Concepción, Chile. <sup>4</sup>Facultad de Educación y Ciencias Sociales. Universidad Central de Chile. Santiago, Chile. <sup>5</sup>Facultad de Salud y Ciencias Sociales. Universidad de las Américas. Santiago, Chile

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener conflicto de intereses.

©Copyright 2023 SENPE y ©Arán Ediciones S.L. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-SA (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).

[Nutr Hosp 2023;40(3):676-682]

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. Aguilera-Eguía RA, Fuentes-Barría H, Yáñez-Baeza C, Pérez-Galdavini V, Inostroza-Reyes G, Ángel Roco-Videla. Metaanálisis en red o network meta-analysis y su aplicación clínica. *Nutr Hosp* 2022;39(4):953-4. DOI: 10.20960/nh/04168
2. González-Xuriguera CG, Vergara-Merino L, Garegnani L, Ortiz-Muñoz L, Meza N. Introducción a los metanálisis en red para la síntesis de evidencia. *Med-wave* 2021;21(6):e8315. DOI: 10.5867/medwave.2021.06.8315
3. Labarca G, Uribe JP, Majid A, Folch E, Fernandez-Bussy S. Como interpretar una revisión sistemática con comparaciones múltiples o network metaanálisis. *Rev Med Chil* 2020;148(1):109-17. DOI: 10.4067/S0034-98872020000100109
4. Deeks J, JPT H, DG A. Chapter 10: Analysing data and undertaking meta-analyses. In: *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions version 62* [Internet]. 2021. Disponible en: <https://training.cochrane.org/handbook/current/chapter-10>