



APLICACIONES CLÍNICAS DEL METAANÁLISIS EN RED: UNA HERRAMIENTA PARA LA TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS

Sr. Editor:

El artículo previamente publicado “Metaanálisis en red o *network meta-analysis* y su aplicación clínica” (1), en su prestigiosa revista ilumina significativamente el panorama actual de las revisiones sistemáticas con metaanálisis en red (MTR), resaltando su crucial importancia en la toma de decisiones clínicas, especialmente en situaciones donde los estudios clínicos aleatorizados (ECA) escasean (2,3).

El MTR, como se expone, se erige como un pilar metodológico en la síntesis de evidencia, permitiendo la comparación indirecta entre intervenciones que no han sido comparadas directamente en ECA (1). Esta capacidad es invaluable, particularmente en campos donde la diversidad de opciones terapéuticas plantea un desafío significativo para determinar la más efectiva o segura para una condición específica. El enfoque jerárquico que el MTR facilita, en términos de comparar y clasificar los efectos de las intervenciones, provee una perspectiva clara y organizada que es fundamental para la práctica clínica basada en evidencias (1).

El estudio presentado como caso ilustrativo, “Exercise, Nutrition, and Combined Exercise and Nutrition in Older Adults with Sarcopenia”, es un ejemplo de cómo el MTR puede ser utilizado para desentrañar las complejidades asociadas con el tratamiento de condiciones multifactoriales como la sarcopenia en personas mayores (4) (Fig. 1). La inclusión de 28 ECA, y la subsiguiente evaluación de intervenciones que abarcan el ejercicio, la nutrición, y su combinación, ilustra la profundidad y amplitud que el MTR puede aportar a la investigación clínica. Los hallazgos de este estudio, que sugieren una superioridad de las intervenciones combinadas de ejercicio y nutrición, proporcionan una base sólida para recomendaciones clínicas y futuras investigaciones.

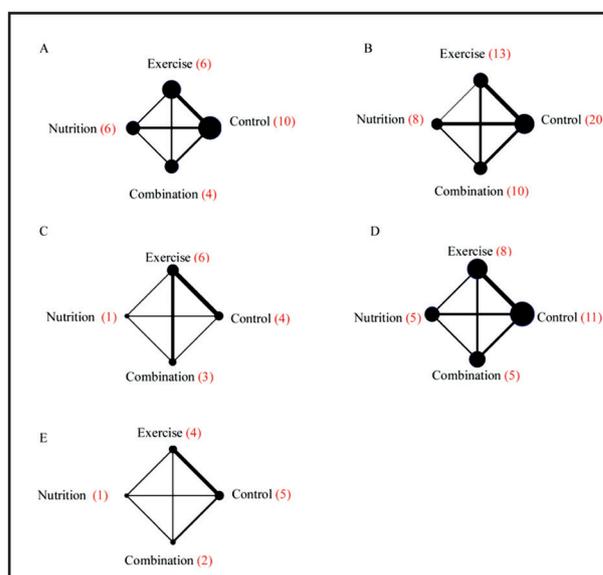


Figura 1.

Geometría de la red analizada en el estudio “Exercise, Nutrition, and Combined Exercise and Nutrition in Older Adults with Sarcopenia: A Systematic Review and Network Meta-analysis”. Resumen de geometría de red de masa muscular (A), fuerza de prensión (B), fuerza de extensión de rodilla (C), velocidad de marcha (D) y equilibrio dinámico (E). Fuente: Exercise, Nutrition, and Combined Exercise and Nutrition in Older Adults with Sarcopenia: A Systematic Review and Network Meta-analysis (4).

Sin embargo, es imperativo destacar la necesidad de transparencia y rigurosidad en la realización y reporte de MTR. La calidad de las conclusiones derivadas de un MTR depende intrínsecamente de la calidad de los estudios incluidos y de la precisión en la construcción de la red de comparaciones. Es crucial que las futuras investigaciones sigan directrices estandarizadas, como las propuestas por PRISMA-NMA (5), para asegurar la fiabilidad y reproducibilidad de los resultados.

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

Inteligencia artificial: los autores de este manuscrito utilizaron ChatGPT para revisar la coherencia del contenido y fluidez de la redacción.

Además, la interpretación de los resultados del MTR debe hacerse con cautela, considerando las limitaciones inherentes a este enfoque, como la heterogeneidad entre los estudios y el riesgo de sesgo de publicación. La colaboración interdisciplinaria entre clínicos, estadísticos y metodólogos es esencial para abordar estas complejidades y mejorar la aplicación clínica de los hallazgos del MTR.

En conclusión, el MTR se destaca como una herramienta estadística potente, esencial para la síntesis de evidencia en el ámbito de la investigación clínica. Agradecemos a la revista *Nutrición Hospitalaria* por proporcionar una plataforma para la discusión de avances metodológicos tan importantes. Espero que este artículo inspire futuras investigaciones y fomente una mayor adopción del MTR en la toma de decisiones clínicas basadas en la evidencia.

Raúl Alberto Aguilera-Eguía¹, Ángel Roco Videla²,
Héctor Fuentes-Barría^{3,4}, Víctor Pérez-Galdavini⁵

¹Departamento de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción, Chile. ²Programa de Magister en Ciencias Químico-biológicas. Universidad Bernardo O'Higgins. Santiago, Chile. ³Universidad Arturo Prat. Chile, Iquique Chile.

⁴Facultad de Educación. Universidad Central de Chile. Santiago.

⁵Departamento de Ciencias Clínicas y Preclínicas. Facultad de Medicina. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción, Chile

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. Anna Chaimani, Deborah M Caldwell, Tianjing Li, Jullian PT Higgins, Georgia Salanti. Chapter 11: Undertaking network meta-analyses | Cochrane Training. In: *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* [Internet]. 2022. p. 1-38. Available from: <https://training.cochrane.org/handbook/archive/v6.1/chapter-11>
3. Mbuagbaw L, Rochweg B, Jaeschke R, Heels-Andsell D, Alhazzani W, Thabane L, et al. Approaches to interpreting and choosing the best treatments in network meta-analyses. *Syst Rev* 2017;6(1):1-5. DOI: 10.1186/s13643-017-0473-z
4. Wu PY, Huang KS, Chen KM, Chou CP, Tu YK. Exercise, Nutrition, and Combined Exercise and Nutrition in Older Adults with Sarcopenia: A Systematic Review and Network Meta-analysis. *Maturitas* [Internet]. 2021;145(December 2020):38-48. DOI: 10.1016/j.maturitas.2020.12.009
5. Hutton B, Catalá-López F, Moher D. La extensión de la declaración PRISMA para revisiones sistemáticas que incorporan metaanálisis en red: PRISMA-NMA. *Med Clin (Barc)* 2016;147(6):262-6. DOI: 10.1016/j.medcli.2016.02.025