



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Intervenciones para la coriorretinopatía serosa central: un metanálisis en red (Revisión)

Salehi M, Wenick AS, Law HA, Evans JR, Gehlbach P

Salehi M, Wenick AS, Law HA, Evans JR, Gehlbach P.  
Interventions for central serous chorioretinopathy: a network meta-analysis  
(Intervenciones para la coriorretinopatía serosa central: un metanálisis en red).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 12. Art. No.: CD011841.  
DOI: [10.1002/14651858.CD011841.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011841.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

[Revisión de intervención]

# Intervenciones para la coriorretinopatía serosa central: un metanálisis en red

Mahsa Salehi<sup>1</sup>, Adam S Wenick<sup>1</sup>, Hua Andrew Law<sup>2</sup>, Jennifer R Evans<sup>3</sup>, Peter Gehlbach<sup>4</sup><sup>1</sup>Department of Ophthalmology, Wilmer Eye Institute, Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, Maryland, USA.<sup>2</sup>Department of Epidemiology, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimore, Maryland, USA. <sup>3</sup>Cochrane Eyes and Vision, ICEH, London School of Hygiene & Tropical Medicine, London, UK. <sup>4</sup>Retina Division, Wilmer Eye Institute, Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, Maryland, USA**Contacto:** Mahsa Salehi, Department of Ophthalmology, Wilmer Eye Institute, Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, Maryland, USA. [msalehi1@jhmi.edu](mailto:msalehi1@jhmi.edu).**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Trastornos de los Ojos y la Visión.**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 12, 2015.**Referencia:** Salehi M, Wenick AS, Law HA, Evans JR, Gehlbach P. Interventions for central serous chorioretinopathy: a network meta-analysis (Intervenciones para la coriorretinopatía serosa central: un metanálisis en red). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 12. Art. No.: CD011841. DOI: [10.1002/14651858.CD011841.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011841.pub2).

Copyright © 2015 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley &amp; Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

La coriorretinopatía serosa central (CSC) se caracteriza por el desprendimiento seroso de la retina neural, con disfunción de la coroides y el epitelio pigmentario retiniano (EPR). Los efectos sobre la retina son habitualmente autolimitados, aunque algunos pacientes se mantienen con pérdida irreversible de la visión debido al daño fotorreceptor progresivo y permanente o a atrofia del EPR. Se han utilizado diversas intervenciones para la CSC, que incluyen pero no se limitan a, tratamiento con láser, tratamiento fotodinámico (TFD) e inyección intravítrea de antagonistas del factor de crecimiento endotelial vascular (anti-VEGF por sus siglas en inglés). Sin embargo, no se conoce si estos u otros tratamientos ofrecen ventajas significativas sobre la observación u otras intervenciones. Actualmente no hay consenso basado en pruebas sobre el tratamiento de la CSC. Debido en gran parte a la propensión a que la CSC se resuelva espontáneamente o a que siga un curso con altibajos, el enfoque inicial más frecuente para el tratamiento es la observación. Aún no está claro el mejor enfoque con respecto a la seguridad y la eficacia.

### Objetivos

Comparar la efectividad relativa de las intervenciones para la coriorretinopatía serosa central.

### Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en CENTRAL (que contiene el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Trastornos de los Ojos y la Visión [Cochrane Eyes and Vision Group]) (2015, número 9), Ovid MEDLINE, Ovid MEDLINE In-Process and Other Non-Indexed Citations, Ovid MEDLINE Daily, Ovid OLDMEDLINE (enero 1946 hasta febrero 2014), EMBASE (enero 1980 hasta octubre 2015), en el ISRCTN registry ([www.isrctn.com/editAdvancedSearch](http://www.isrctn.com/editAdvancedSearch)), ClinicalTrials.gov ([www.clinicaltrials.gov](http://www.clinicaltrials.gov)) y en la World Health Organization (WHO) International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP) ([www.who.int/ictrp/search/en](http://www.who.int/ictrp/search/en)). No se aplicaron restricciones de fecha ni de idioma en las búsquedas electrónicas de ensayos. Se buscó por última vez en las bases de datos electrónicas el 5 de octubre 2015.

### Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios (ECA) que compararon cualquier intervención para la CSC con otra intervención para la CSC o control.

## Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión de forma independiente seleccionaron los estudios y extrajeron los datos. Los datos de todos los estudios se agruparon mediante un modelo de efectos fijos. Para las intervenciones aplicadas al ojo (es decir, intervenciones no sistémicas), la pruebas directas e indirectas se resumieron en un modelo de metanálisis de redes.

## Resultados principales

Se incluyeron 25 estudios con 1098 participantes (1098 ojos) y el seguimiento fue de 16 semanas a 12 años. Los estudios se llevaron a cabo en Europa, Norteamérica, Sudamérica, Oriente Medio y Asia. Una proporción significativa de los ensayos no se cegó.

En la mayoría de los análisis se disminuyó la calidad por el riesgo de sesgo y la imprecisión, lo que refleja las limitaciones de los estudios y las estimaciones imprecisas. El metanálisis de redes (como se planificó en el protocolo) no ayudó a resolver esta incertidumbre debido a la falta de ensayos y los problemas con la intransitividad, en particular con respecto a la CSC aguda o crónica.

La CSC había resuelto en todos los participantes a los seis meses. No se observaron efectos adversos significativos.

Pruebas de muy baja calidad de un estudio (58 participantes) indicaron que el tratamiento con TFD con la mitad de la dosis de la CSC aguda probablemente da lugar a una mejoría pequeña en la visión (DM -0,10 logMAR; IC del 95%: -0,18 a -0,02), menos recurrencia (cociente de riesgos [CR] 0,10; IC del 95%: 0,01 a 0,81) y CSC menos persistente (CR 0,12; IC del 95%: 0,01 a 1,02) a los 12 meses en comparación con el tratamiento simulado. No se observaron eventos adversos significativos.

Pruebas de baja calidad de dos ensayos (56 participantes) que compararon anti-VEGF con TFD de flujo bajo en la CSC crónica encontraron pocas pruebas de alguna diferencia en la agudeza visual a los 12 meses (DM 0,03 logMAR; IC del 95%: -0,08 a 0,15). Hubo algunas pruebas de que más pacientes del grupo de anti-VEGF tuvieron CSC recurrente en comparación con los pacientes tratados con TFD pero, debido a la inconsistencia entre los ensayos, fue difícil calcular un efecto.

No se observaron efectos adversos significativos.

Otras comparaciones fueron en su mayoría no concluyentes.

## Conclusiones de los autores

La CSC es aún una afección enigmática debido en gran parte a una evolución natural de mejoría espontánea en una proporción alta de los pacientes y también a que ningún tratamiento único ha aportado pruebas abrumadoras de eficacia en los ECA publicados. Aunque se han propuesto varias intervenciones como potencialmente eficaces, la calidad del diseño de los estudios, la implementación de los estudios y el número relativamente pequeño de participantes reclutados y seguidos hasta revelar los puntos finales limitan la utilidad de los datos existentes. No está claro si hay un efecto beneficioso clínicamente importante de tratar la CSC aguda, que a menudo resuelve espontáneamente como parte de su evolución natural. ECA que comparen tratamientos individuales con la evolución natural serían valiosos para identificar posibles grupos de tratamiento de comparación directa. De las intervenciones estudiadas hasta la fecha, el TFD o el tratamiento con láser de micropulso parecen ser los más alentadores para su estudio en ensayos futuros.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Intervenciones para la coriorretinopatía serosa central

#### Pregunta de la revisión

¿Cuál es el efecto de los tratamientos para la coriorretinopatía serosa central (CSC)? ¿Existe algún tratamiento mejor que otro?

#### Antecedentes

La CSC es un trastorno de la parte posterior del ojo. Las "retina" (que captura la luz y la convierte en impulsos eléctricos para enviarlos al cerebro) se separa. La CSC afecta habitualmente a adultos jóvenes y de mediana edad, en particular a los hombres. Puede dar lugar a problemas con la visión. La mayoría de los pacientes que desarrollan CSC se recuperan por sí mismos, pero algunos pacientes se mantienen con problemas y pueden perder la visión permanentemente. Se han propuesto diversos tratamientos para la CSC, que incluyen tratamiento con láser e inyecciones de agentes biológicos para reducir la cantidad de líquido en la parte posterior del ojo.

#### Características de los estudios

Las pruebas están actualizadas hasta el 5 de octubre de 2015. Se reclutó un total de 1098 participantes de Brasil, China, Alemania, India, Irán, Italia, Japón, México, Corea del Sur, Tailandia, Turquía, Reino Unido y los EE.UU. Todos los participantes reclutados fueron similares con respecto a la edad y la mayoría eran hombres. La mayoría de los estudios no informó su fuente de financiamiento, cuatro estudios fueron financiados por la industria y seis estudios no fueron financiados por la industria.

#### Resultados clave

Los estudios consideraron una amplia gama de tratamientos. Como resultado, no hubo suficientes estudios de ningún tratamiento para aportar pruebas convincentes de los efectos del tratamiento. En general, no se observaron efectos secundarios significativos.

**Calidad de la evidencia**

La calidad general de las pruebas publicadas actualmente disponibles fue baja o muy baja. Este resultado indica que es muy probable que los estudios de investigación que se publiquen en el futuro tengan una marcada repercusión sobre las conclusiones proporcionadas actualmente en esta revisión.