

Autor(es): Patricia Gavín Benavent

Pregunta: Radioterapia paliativa más tratamiento de soporte comparado con tratamiento de soporte en cuidados paliativos pediátricos.

Bibliografía: Varma, S., et al. (2017). "The role of radiation therapy in palliative care of children with advanced cancer: Clinical outcomes and patterns of care." *Pediatr Blood Cancer* 64(5).

Rao, A. D., et al. (2019). "Clinical practice and outcomes of palliative radiation therapy in pediatric oncology patients: An international comparison of experiences from two distinct countries and health care systems." *Radiother Oncol* 140: 1-5.

Chen, E. L., et al. (2019). "Outcomes for pediatric patients with osteosarcoma treated with palliative radiotherapy." *Pediatr Blood Cancer*: e27967.

Mak, K. S., et al. (2018). "Clinical outcomes and toxicity following palliative radiotherapy for childhood cancers." *Pediatr Blood Cancer* 65(1).

Lazarev, S., et al. (2018). "Short Hypofractionated Radiation Therapy in Palliation of Pediatric Malignancies: Outcomes and Toxicities." *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 102(5): 1457-1464.

Rahn, D. A., 3rd, et al. (2015). "Clinical outcomes of palliative radiation therapy for children." *Pract Radiat Oncol* 5(3): 183-187.

Causa, L., et al. (2011). "Role of palliative radiotherapy in the management of metastatic pediatric neuroblastoma: a retrospective single-institution study." *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 79(1): 214-219.

| Evaluación de la calidad | | | | | | | Impacto | Calidad | Importancia |
|--------------------------|-------------------|-----------------|----------------|---------------------|-------------|-----------------------|---------|---------|-------------|
| Nº de estudios | Diseño de estudio | Riesgo de sesgo | Inconsistencia | Evidencia indirecta | Imprecisión | Otras consideraciones | | | |

Proporción de ciclos de RT con respuesta favorable (control de síntomas) (evaluado con: Evaluación subjetiva)

| | | | | | | | | | |
|---|-----------------|------------------------|-------------|-------------|--|--|---|----------|---------|
| 5 | Series de casos | muy serio ^a | no es serio | no es serio | | | Total: <ul style="list-style-type: none"> 77% (n=61), 67% (n=65), 75% (n=24), 60,6% (n=63), 72% (n=60) Por indicación: <ul style="list-style-type: none"> DOLOR: 80% (n=37), 83% (n=52), 75% (n=18), 80% (n=33) SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS: 71% (n=10), 58% (n=14) DISNEA: 62% (n=5), 55% (n=6) Según el momento del curso de la enfermedad: <ul style="list-style-type: none"> Últimos 30 días de vida 28% (n=4) vs. >30 días de vida 89% (n=57) (p< 0,0001) | Muy baja | CRÍTICO |
|---|-----------------|------------------------|-------------|-------------|--|--|---|----------|---------|

| Evaluación de la calidad | | | | | | | Impacto | Calidad | Importancia |
|--------------------------|-------------------|-----------------|----------------|---------------------|-------------|-----------------------|---------|---------|-------------|
| Nº de estudios | Diseño de estudio | Riesgo de sesgo | Inconsistencia | Evidencia indirecta | Imprecisión | Otras consideraciones | | | |

Tiempo de enfermedad libre de progresión/síntomas

| | | | | | | | | | |
|---|-----------------|------------------------|-------------|-------------|--|--|---|----------|---------|
| 3 | Series de casos | muy serio ^a | no es serio | no es serio | | | <p>Chen (2019)</p> <ul style="list-style-type: none"> Mediana de duración del control de los síntomas: 140 días (rango 1 – 882) Mediana de duración del alivio del dolor: 77 días (rango 1 – 785) <p>Mak (2018)</p> <ul style="list-style-type: none"> 58,7% (27/46) mejora durante la RT y el 56,5% (26/46) a los 0 – 3 meses. A los 3 – 6 meses desciende a 17,4% (8/46), y sólo mejora el 6,5% (3/46) a los 6 – 12 meses. <p>Lazarev (2018)</p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de supervivencia libre de progresión al año y a los dos años de 31% y 20%. La mediana fue de 3,7 meses. | Muy baja | CRÍTICO |
|---|-----------------|------------------------|-------------|-------------|--|--|---|----------|---------|

Supervivencia global

| | | | | | | | | | |
|---|--------------------------|------------------------|-------------|-------------|--|--|--|----------|--|
| 2 | estudios observacionales | muy serio ^a | no es serio | no es serio | | | <p>Rao (2019): Mediana de 3,6 meses (IC95% 2,3 – 4,8)</p> <ul style="list-style-type: none"> Respuesta completa: mediana 17,1 meses (IC95% 0 a 35,7) Respuesta parcial/no respuesta: mediana 2,4 meses (IC95% 0,4 a 4,4; $p=0,001$) <p>Lazarev (2018)</p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de supervivencia global al año y a los dos años fue de 44% y 28%. <p>Causa (2011)</p> <ul style="list-style-type: none"> Metástasis óseas 43 días (mediana) Metástasis tejidos blandos 27 días (mediana) Metástasis SNC 29 días (mediana) | Muy baja | |
|---|--------------------------|------------------------|-------------|-------------|--|--|--|----------|--|

| Evaluación de la calidad | | | | | | | Impacto | Calidad | Importancia |
|--------------------------|-------------------|-----------------|----------------|---------------------|-------------|-----------------------|---------|---------|-------------|
| Nº de estudios | Diseño de estudio | Riesgo de sesgo | Inconsistencia | Evidencia indirecta | Imprecisión | Otras consideraciones | | | |

Efectos adversos

| | | | | | | | | | |
|---|--------------------------|------------------------|-------------|-------------|--|--|---|----------|---------|
| 6 | estudios observacionales | muy serio ^a | no es serio | no es serio | | | <p>Rao (2019)</p> <ul style="list-style-type: none"> Grado 1/2: 53 pacientes (42%) Grado 3: 4 pacientes <p>Chen (2019)</p> <ul style="list-style-type: none"> Grado 2 (n=1, 3,12%): esofagitis aguda. Grado 1 (n=4, 12,5%) <p>Mak (2019)</p> <ul style="list-style-type: none"> Total: 24% (18/76) de los cursos de tto. Grado 1 – 2: 21% (16/76) Grado 3: 3% (3/76) <p>Lazarev (2018)</p> <ul style="list-style-type: none"> Grado≥3: 7/104 (6,7%) de las que 5 fueron grado 3. No hubo toxicidad grado 5. <p>Rahn (2015)</p> <ul style="list-style-type: none"> Fueron agudos y de bajo grado (<3 RTOG*): náusea leve y autolimitada (3,6%), dermatitis (6%), y fatiga (3,6%) <p>Causa (2011)</p> <ul style="list-style-type: none"> Un caso de mucositis grado 3 que se resolvió con la interrupción del tratamiento. | Muy baja | CRÍTICO |
|---|--------------------------|------------------------|-------------|-------------|--|--|---|----------|---------|

Explicaciones

a. Estudios observacionales retrospectivos sin grupo control