

9. Líneas de investigación futura

Durante la elaboración de la GPC se han puesto de manifiesto áreas de incertidumbre identificadas por los miembros del GEG. Esas áreas no han sido incorporadas por no incluirse en el alcance o por surgir tras la priorización de las preguntas propuestas, fundamentalmente en las reuniones con la coordinación clínica y el GEG. A continuación se muestran dichas áreas:

- **Ictus en pacientes pediátricos.** Los miembros del GEG pusieron de manifiesto la necesidad de contar con una GPC basada en la evidencia que permita disminuir la variabilidad y permita su uso por los profesionales clínicos del SNS.
- **Actitud terapéutica.** En pacientes adultos en prevención secundaria de ictus en tratamiento con antitrombóticos y hemorragia durante el mismo, ante la ausencia de evidencia y la necesidad de establecer pautas basadas en la evidencia, se consideró muy relevante su seguimiento y actualización permanente. Durante el proceso de revisión externa se hizo hincapié en la necesidad de valorar tanto la actitud terapéutica en pacientes adultos en prevención secundaria de ictus en tratamiento con antitrombóticos y hemorragia durante el mismo como el cierre percutáneo de orejuela, atendiendo además a su etiología y la coexistencia de otros factores como la edad, la diabetes *mellitus*, enfermedad de pequeño vaso, control de la HTA, etc. Otro aspecto señalado como relevante durante la Exposición Pública de la guía fue abordar el control de HTA en el manejo de la prevención secundaria del ictus.
- **Estudios económicos.** Se consideró relevante plantear análisis en los próximos meses/años de la información económica relativa al tratamiento mediante ACOD en prevención secundaria de ictus debido a la esperada aparición de ACOD genéricos, que probablemente alterarán los precios de estos fármacos. Esta circunstancia hará que la información sobre costes se modifique y, posiblemente las recomendaciones.

Asimismo, se consideró importante poder realizar comparaciones múltiples de los ACOD en cuanto la heterogeneidad clínica de las publicaciones lo permita.

Cabe señalar que el GEG y los revisores externos manifestaron y reflexionaron sobre la importancia de las guías de referencia para los clínicos, la importancia de los resultados obtenidos tras la incorporación en la práctica clínica de las intervenciones o los datos reales (*real data*) y que estos aspectos a pesar de ser muy relevantes, tienen poca presencia en la evaluación con criterios GRADE. Señalaron que en las intervenciones donde se contaba con un ensayo clínico con tiempo de publicación, no había interés por la industria en poner en marcha otro estudio (por su incorporación en la práctica clínica) y las publicaciones recientes eran de series de casos o casos. Pusieron de manifiesto la necesidad de incorporar estos aspectos a la evidencia disponible, situación que incluimos para su consideración como línea de investigación metodológica. Este tema de discusión surgió por identificarse guías de referencia con mayor grado de confianza en las recomendaciones que los obtenidos en esta guía, siendo en nuestro caso producto de los criterios de inclusión propuestos y por tanto, de las publicaciones localizadas e incluidas para la elaboración de las recomendaciones. Como ejemplo, algunos aspectos considerados para la disminución de la fortaleza de las recomendaciones elaboradas en esta guía, y que otras guías no

consideraron como relevante, fue la menor confianza en estudios con finalización prematura (*early stopped*), el análisis de subgrupos no definido y estratificado en los protocolos, que los resultados se basaran en un único estudio con limitaciones o que se incluyeran datos procedentes de un estudio que presentase desconfianza por parte de los técnicos de la FDA.

Por último, desde la coordinación metodológica se identificó la necesidad de analizar los resultados por género en futuras publicaciones. A pesar del interés en intentar desagregar los resultados por género, no fue posible. Cuando se indentificó alguna información al respecto, se incluyó en las tablas de resultados (marcos EtD) incluidas en el material metodológico, aunque desde la coordinación metodológica nos parece insuficiente y un área de desarrollo futuro muy relevante.