

## Evidencia

### Perfil de evidencia o tabla de resultados de la pregunta clínica n.º 6

<b>Pregunta 6. Exactitud predictiva de signos y síntomas de sospecha de TEA en menores de 5 años (tabla adoptada de la guía NICE CG128)</b>										
<b>Niños preescolares (0 – 5 años)</b>	<b>N.º de estudios (N.º de pacientes) Diseño de estudio Factores que pueden disminuir la certeza de la evidencia</b>						<b>Resumen de hallazgos</b>			
	<b>Estudios</b>	<b>Diseño</b>	<b>Limitaciones</b>	<b>Inconsistencia</b>	<b>Inconsistencia</b>	<b>Calidad</b>	<b>Número</b>		<b>Exactitud diagnóstica</b>	
							<b>TEA</b>	<b>Controles</b>	<b>Sensibilidad (IC 95 %)</b>	<b>Especificidad (IC 95 %)</b>
Fallo para señalar protodeclarativo, seguimiento de la mirada y juego de simulación (1)	1	Observacional controlado	Algunas	NA	Ninguna	Muy baja	10	23	100 (100 – 100)	100 (100 – 100)
Fallo para señalar protodeclarativo, o señalar protodeclarativo y juego de simulación (1)	1	Observacional controlado	Algunas	NA	Ninguna	Muy baja	10	23	100 (100 – 100)	70 (51 – 88)
No juego de simulación (2)	1	Observacional controlado	Algunas	NA	Ninguna	Muy baja	10	19	90 (71 – 100)	63 (41 – 85)
No juego funcional (2)	1	Observacional controlado	Algunas	NA	Ninguna	Muy baja	10	19	40 (10 – 70)	84 (68 – 100)
Ausencia de preocupación facial en respuesta a otros sufrimientos (2)	1	Observacional controlado	Algunas	NA	Ninguna	Muy baja	10	19	100 (100 – 100)	68 (48 – 89)

**Pregunta 6. Exactitud predictiva de signos y síntomas de sospecha de TEA en menores de 5 años (tabla adoptada de la guía NICE CG128) Continuación**

Niños preescolares (0 – 5 años)	N.º de estudios (N.º de pacientes) Diseño de estudio Factores que pueden disminuir la certeza de la evidencia						Resumen de hallazgos			
	Estudios	Diseño	Limitaciones	Inconsistencia	Inconsistencia	Calidad	Número		Exactitud diagnóstica	
							TEA	Controles	Sensibilidad (IC 95 %)	Especificidad (IC 95 %)
No atención al sufrimiento (3)	1	Observacional controlado	Algunas	NA	Ninguna	Muy baja	72	39	21 (11 – 30)	100 (100 – 100)
Uso atípico de objetos (4)	1	Observacional controlado	Algunas	NA	Ninguna	Muy baja	9	47	78 (51 – 100)	77 (64 – 88)
Falta de orientación al nombre (5,6)	2	Observacional controlado	Algunas	NA	Ninguna	Muy baja	25	76	64 (43 – 82)	88 (79 – 94)

NA: no aplicable

**Referencias:**

1. Baron-Cohen S, Cox A, Baird G, Swettenham J, Nightingale N, Morgan K, et al. Psychological markers in the detection of autism in infancy in a large population. *Br J Psychiatry*. 1996 Feb;168(2):158-63. doi: 10.1192/bjp.168.2.158.
2. Charman T, Swettenham J, Baron-Cohen S, Cox A, Baird G, Drew A. Infants with autism: an investigation of empathy, pretend play, joint attention, and imitation. *Dev Psychol*. 1997 Sep;33(5):781-9. doi: 10.1037//0012-1649.33.5.781.
3. Dawson G, Toth K, Abbott R, Osterling J, Munson J, Estes A, et al. Early social attention impairments in autism: social orienting, joint attention, and attention to distress. *Dev Psychol*. 2004 Mar;40(2):271-83. doi: 10.1037/0012-1649.40.2.271.
4. Ozonoff S, Macari S, Young GS, Goldring S, Thompson M, Rogers SJ. Atypical object exploration at 12 months of age is associated with autism in a prospective sample. *Autism*. 2008 Sep;12(5):457-72. doi: 10.1177/1362361308096402.
5. Werner E, Dawson G, Osterling J, Dinno N. Brief report: Recognition of autism spectrum disorder before one year of age: a retrospective study based on home videotapes. *J Autism Dev Disord*. 2000 Apr;30(2):157-62. doi: 10.1023/a:1005463707029.
6. Nadig AS, Ozonoff S, Young GS, Rozga A, Sigman M, Rogers SJ. A prospective study of response to name in infants at risk for autism. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2007 Apr;161(4):378-83. doi: 10.1001/archpedi.161.4.378.