

A systematic review of interventions for children with cerebral palsy: state of the evidence

Autors: Iona Novak, Sarah McIntyre, Catherine Morgan, Lanie Campbell, Leigha Dark, Natalie Morton, Elise Stumbles, Salli-Ann Wilson, Shona Goldsmith

Revista: Developmental Medicine & Child Neurology (Vol. 55, Núm. 10)

Data: octubre 2013

Resum:

OBJECTIUS:

L'objectiu d'aquest estudi era descriure sistemàticament la millor evidència d'intervenció disponible per a nens amb paràlisi cerebral (PC).

MÈTODE:

Aquest estudi va ser una revisió sistemàtica de revisions sistemàtiques. Es van cercar les següents bases de dades: CINAHL, Cochrane Library, DARE, EMBASE, Google Scholar MEDLINE, OTSeeker, PEDro, PsycBITE, PsycINFO i speechBITE. Dos revisors independents van determinar si els estudis complien els criteris d'inclusió. Aquests van ser que (1) l'estudi era una revisió sistemàtica o el següent millor disponible; (2) va ser una intervenció mèdica/sanitària aliada; i (3) que més del 25% dels participants eren nens amb PC. Les intervencions es van codificar mitjançant els nivells d'evidència d'Oxford; GRAU; Evidència Alerta Semàfor; i la Classificació Internacional de Funció, Discapacitat i Salut.

RESULTATS:

En total, 166 articles van complir els criteris d'inclusió (74% de revisions sistemàtiques) en 64 intervencions discretes que buscaven 131 resultats. Dels resultats avaluats, el 16% (21 de 131) van rebre la qualificació de "fer-ho" (green go); 58% (76 de 131) "probablement ho faci" (mesura groga); 20% (26 de 131) "probablement no ho facis" (mesura groga); i el 6% (8 de 131) 'no ho facis' (parada vermella). Les intervencions ecològiques van incloure anticonvulsius, entrenament bimanual, toxina botulínica, bifosfonats, càsting, teràpia de moviment induïda per restriccions, teràpia centrada en el context, diazepam, entrenament físic, entrenament dirigit a objectius, vigilància del maluc, programes domèstics, teràpia ocupacional després de la toxina botulínica, cura de la pressió, i rizotomia dorsal selectiva.

La majoria (70%) de l'evidència d'intervenció va ser de nivell inferior (groc) mentre que el 6% va ser ineficaç (vermell).

INTERPRETACIÓ:

L'evidència recolza 15 intervencions de llum verda. Totes les intervencions de llum groga han d'anar acompanyades d'una mesura de resultat sensible per controlar el progrés i les intervencions de llum vermella s'han de suspendre atès que existeixen alternatives.
