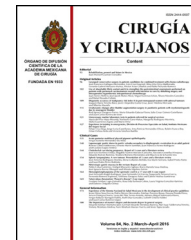




# CIRUGÍA y CIRUJANOS

Órgano de difusión científica de la Academia Mexicana de Cirugía  
Fundada en 1933

[www.amc.org.mx](http://www.amc.org.mx) [www.elsevier.es/circir](http://www.elsevier.es/circir)



## ORIGINAL ARTICLE

# Guide to clinical practice for the diagnosis, treatment and rehabilitation of non-syndromic craniosynostosis on 3 levels of care<sup>☆</sup>



Dulce María Castro Coyotl<sup>a</sup>, Xanath Olivia Rosas Huerta<sup>b</sup>,  
José Juan Sánchez Vázquez<sup>b</sup>, Margarita Isabel Díaz Sánchez<sup>b</sup>,  
José Salvador Rodríguez Peralta<sup>c</sup>, Juan Manuel Tetitla Munive<sup>d</sup>,  
María de Lourdes Peralta Porras<sup>e</sup>, Alejandra Janeth Arellano Cruz<sup>f</sup>,  
Jesús Ojino Sosa García<sup>g</sup>, Christian Javier Fareli González<sup>h,\*</sup>

<sup>a</sup> Genética, Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón Puebla, San Andrés Cholula, Mexico

<sup>b</sup> Medicina Física y Rehabilitación, Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón Puebla, San Andrés Cholula, Mexico

<sup>c</sup> Neurocirugía, Hospital para el Niño Poblano, San Andrés Cholula, Mexico

<sup>d</sup> Coordinación de Investigación, Hospital General de Puebla Dr. Eduardo Vázquez Navarro, Puebla, Mexico

<sup>e</sup> Medicina Física y Rehabilitación, Hospital General de Puebla Dr. Eduardo Vázquez Navarro, Puebla, Mexico

<sup>f</sup> Pediatría, Hospital para el Niño Poblano, San Andrés Cholula, Mexico

<sup>g</sup> Dirección de Integración de Guías de Práctica Clínica, Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC), Ciudad de Mexico, Mexico

<sup>h</sup> Coordinación de Guías de Práctica Clínica, Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC), Ciudad de Mexico, Mexico

Received 15 March 2016; accepted 24 October 2016

Available online 8 December 2017

## KEYWORDS

Craniosynostoses;  
Clinical practice  
guideline;  
Guideline

## Abstract

**Introduction:** Craniosynostosis is a congenital anomaly resulting from the premature fusion of the cranial sutures changing growth patterns of the skull.

**Methodology:** Focus, scope, target population and clinical questions to be solved were defined. A systematic search for evidence in different databases (Medline, Embase, KoreaMed, Cochrane

PII of original article: S0009-7411(16)30109-8

<sup>☆</sup> Please cite this article as: Castro Coyotl DM, Rosas Huerta XO, Sánchez Vázquez JJ, Díaz Sánchez MI, Rodríguez Peralta JS, Tetitla Munive JM, et al. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de craneosinostosis no sindrómica en los 3 niveles de atención. *Cir Cir.* 2017;85:401–410.

\* Corresponding author at: CENETEC, Av. Paseo de la Reforma N.º 450, piso 13, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C. P. 06600 Mexico City, Mexico. Tel.: +52 5540995009/6392 2534/6392 2300 ext. 52489.

E-mail address: [christianfareligonzalez@gmail.com](mailto:christianfareligonzalez@gmail.com) (C.J. Fareli González).

**PALABRAS CLAVE**

Craneosinostosis;  
Guía de práctica  
clínica;  
Guía

Library and the website of the World Health Organisation) in stages was performed: clinical practice guidelines; systematic reviews, and clinical trials and observational studies; using MeSH, Decs and corresponding free terms, unrestricted language or temporality. Risk of bias was evaluated using appropriate tools (AMSTAR, Risk of Bias or STROBE). The quality of evidence was graduated using the GRADE system. Modified Delphi Panel technique was used to assign the recommendation's strength and direction, as well as the degree of agreement with it, taking into account the quality of evidence, balance between risks and benefits of interventions, values and preferences of patients and availability of resources.

*Results:* There were 3712 documents obtained by search algorithms; selecting 29 documents for inclusion in the qualitative synthesis. Due to heterogeneity between studies, it was not possible to perform meta-analysis.

*Conclusions:* We issued 7 recommendations and 8 good practice points, which will serve as support for decision-making in the comprehensive care of patients with craniosynostosis.

© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

---

## Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de craneosinostosis no sindrómica en los 3 niveles de atención

### Resumen

*Introducción:* La craneosinostosis es una anomalía congénita resultante de la fusión prematura de las suturas craneales que cambia los patrones de crecimiento del cráneo.

*Metodología:* Se definió el enfoque, los alcances, la población blanco y las preguntas clínicas a resolver. Se realizó una búsqueda sistematizada de la evidencia por etapas; en la primera se buscaron guías de práctica clínica, en la segunda, revisiones sistemáticas, y en la tercera, ensayos clínicos y estudios observacionales en Medline, Embase, KoreaMed, Cochrane Library y el portal de la Organización Mundial de la Salud utilizando los términos MeSH, Decs y libres correspondientes, sin restricciones de lenguaje ni temporalidad. Se evaluó el riesgo de sesgo de cada documento utilizando las herramientas AMSTAR, Risk of Bias y STROBE. Se graduó la calidad de la evidencia utilizando el sistema GRADE. Se utilizó la técnica de Panel Delphi modificada para asignar la dirección y la fuerza de la recomendación, así como el grado de acuerdo con la misma, tomando en cuenta para esto la calidad de la evidencia, el balance entre riesgos y beneficios de las intervenciones, los valores y las preferencias de los pacientes y la disponibilidad de los recursos.

*Resultados:* Se obtuvieron mediante los algoritmos de búsqueda 3,712 documentos, seleccionando para la inclusión en la síntesis cualitativa 29. Debido a la heterogeneidad entre los estudios no fue posible realizar un metaanálisis.

*Conclusiones:* Se emitieron 7 recomendaciones y 8 puntos de buena práctica, los cuales servirán como apoyo para la toma de decisiones en la atención integral de pacientes con craneosinostosis.

© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

---

## Introduction

Craniosynostosis is a common congenital anomaly, resulting from the premature fusion of the cranial sutures, which changes the growth pattern of the skull.<sup>1</sup> It is classified as simple or compound (depending on whether one or several sutures are affected) and as primary or secondary. Primary craniosynostoses are genetic and are often present from birth. They are also divided into syndromic (familial, hereditary) and non-syndromic (isolated). Secondary craniosynostoses are due to an acquired disorder caused by a

known disease, such as microcephaly, thalassaemia, sickle cell disease, metabolic or teratogenic disorders, among others. Non-syndromic cases are the most common; some can be genetic in origin, but without Mendelian inheritance. Syndromic craniosynostoses of genetic origin comprise 10%–20% of cases. More than 100 syndromes associated with craniosynostosis have been described. The overall incidence is calculated at one in 2000–2500 live births; the prevalence of all the types of craniosynostosis, isolated and syndromic, is 343 per million. The incidence of non-syndromic craniosynostosis is approximately 0.6 per 1000 live births.<sup>2</sup>

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8831242>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8831242>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)