

Anexo 4

Resultados de los estudios seleccionados

DEX versus MPH

Revisiones sistemáticas:

Estudio	Características	Nº y Tipos de estudios seleccionados	Calidad metodológica de estudios seleccionados	Variable de resultado	Síntesis de resultados
King, 2006	<p>Población: niños y adolescentes menores de 18 años con TDHA incluyendo desorden hiperquinético con ICD 10 y/o DSM IV.</p> <p>En esta sección se reportara los estudios de MPH versus anfetamina (DEX) -Estudios aleatorizados controlados de al menos 3 semanas de duración.</p>	<p>De las base de datos: se obtuvo de esta revisión para esta pregunta: MPH mediana dosis (IR) versus DEX baja dosis: Efron, 1997 C (125).</p> <p>MPH mediana dosis (IR) versus DEX media dosis: Arnold 1978 C (29).</p> <p>Los 11 en evaluación global de la RS de Jadad 1999 incluida en esta: Arnold, 1978 C (29); Borcharding, 1989 (18); Castellanos, 1997 C(20); Elia, 1991 C (48); Kauffman, 1981 C (12) ; Pelham, 1999 C (22); Winsberg, 1974 C (18); Rapport, 1993 C (16); Efron,1997 C (125), Gross, 1997 C (50); Matochik P (37).</p>	<p>Los estudios fueron seleccionados con los criterios modificados del CRD reporte N° 4 con 2 revisores independientes; a base de 3 revisiones previas descritas.</p> <p>La duración de los estudios es corta.</p> <p>No se reportaron los métodos de asignación. Se reportan como ciegos todos y se reportaron quienes y ninguno en lo sucesivo.</p>	<p>Síntomas centrales (CORE): Índice de hiperactividad, inatención e impulsividad por varias escalas predominantemente Conners.</p> <p>Impresión clínica global ICG (calidad de vida-CV).</p> <p>Efectos adversos (EA): apetito, insomnio, cefalea, dolor estomacal y pérdida de peso.</p>	<p>MPH mediana dosis (IR) versus DEX baja dosis: 1 solo estudio que reporta significativo para hiperactividad para profesores ($p < 0,01$), no para padres, en 4 diferentes escalas de Conners, no evaluó CV, y los EA NS entre los grupos.</p> <p>MPH mediana dosis (IR) versus DEX media dosis: 1 solo estudio que reporta no significativo en las 4 diferentes escalas de Conners para hiperactividad, no evaluó CV, y NR EA grupos.</p>

Estudios primarios

<i>Estudio</i>	<i>Características</i>	<i>Variable de resultado</i>	<i>Efecto</i>
Cox, 2006	Población: 35 adolescentes, 19 masculinos y 16 femeninas con ADHD promedio 17,8. Intervención: 72 MPH OROS; 30 mg sal anfetamina <i>versus</i> placebo. Doble ciego y cruzado. Virginia, Estados Unidos.	Evaluación del conducir vehículos por un simulador en las tardes: 5, 8 y 11 pm.	MPH OROS mejoró significativamente el conducir fuera de vía, aceleraciones, cruces a la izquierda, frenado, que el placebo y éste es similar al uso de anfetaminas.