

## Réplica a la carta al Editor en la *Revista Española de Podología* al artículo «Evaluación de la calidad de las guías de práctica clínica de artritis reumatoide con recomendaciones sobre la salud del pie»



### Reply to the Editor letter in the Spanish Journal of Podiatry to the article «Analysis of quality of clinical practice guidelines of rheumatoid arthritis guidelines in reference of foot»

#### Estimado Editor:

En respuesta a la carta al Editor presentada en dicha revista Comentarios al artículo «Evaluación de la calidad de las guías de práctica clínica de artritis reumatoide con recomendaciones sobre la salud del pie»<sup>1</sup>, me gustaría responder a la misma desde la humildad y de la aceptación de algunas de sus recomendaciones:

- Con respecto al punto 1 sobre la falta de coincidencia entre los objetivos y las conclusiones, debo aceptar la crítica y pedir disculpas, ya que sin menos cabo del objetivo final de este trabajo, es un proyecto más amplio que quiere concluir justamente con la creación de una Guía de Práctica en este área, ya que la podología y el pie está escaso de dichas prácticas muy consolidadas en

áreas como la enfermería o la medicina. Pero asumimos que debió ser entendido como un documento aparte, por lo que rectificamos los objetivos a «*analizar las guías de práctica clínica dentro de la artritis reumatoide*».

- Con respecto al punto 2, aunque no tiene recomendación sobre el pie, sí que plantea cuidados generales no específicos, los cuales pueden resultar interesantes para los lectores de la *Revista Española de Podología*, debemos de tener en cuenta que en muchos de estos casos estamos dirigiéndonos a profesionales podólogos, que son quienes en su mayoría reciben esta revista, y que desconocen muchas de las guías de práctica clínica existentes. Además, queda bien definido en el artículo como es una guía sobre la artritis reumatoide, pero no tiene ninguna recomendación sobre el pie. En este caso concreto, no existen muchas guías de dicha área, y puede ser interesante su lectura para los lectores de la *Revista Española de Podología*.
- Este mismo argumento esgrimiremos el punto 3, ya que uno de los objetivos por el que nos planteamos escribir dicho artículo para la *Revista Española de Podología* fue explicar detenidamente la herramienta AGREE II o exponer como se analizan las guías de práctica clínica, que en muchos casos, en el ámbito de la podología, es la primera vez que los lectores de esta revista pueden leer este tipo de análisis.
- Esta revista se ha basado en sus largos años de vida en exposición de casos clínicos, revisiones de la literatura y algún que otro original, queriendo introducir actualmente otros temas como el uso de revisiones sistemáticas o metaanálisis, el uso de análisis estadísticos más complejos o recomendaciones metodológicas, introduciendo una

**Tabla 1** Puntuación estandarizadas obtenida con porcentajes sobre la puntuación máxima posible para cada dominio de las GPC

	Dominio 1 (%)	Dominio 2 (%)	Dominio 3 (%)	Dominio 4 (%)	Dominio 5 (%)	Dominio 6 (%)
NICE <sup>2</sup>	100	100	41,7	83,3	75	100
SIGN <sup>3</sup>	61,1	44,4	41,7	88,9	45,8	8,3
HAS <sup>4</sup>	94,4	27,8	45,8	27,8	25	16,7
GUIPCAR <sup>5</sup>	27,8	61,1	29,2	50	29,2	50
Guidelines for the management of the foot health problems associated with RA <sup>6</sup>	66,7	77,8	45,8	94,4	29,2	0
Brazilian Society of Rheumatology Consensus for the treatment of rheumatoid arthritis <sup>7</sup>	61,1	50	8,3	83,3	87,5	33,3
Nonpharmacological treatments in early RA <sup>8</sup>	100	55,5	45,8	61,1	0	16,7
British Society for Rheumatology and British Health Professionals in Rheumatology guideline for the management of RA (the first 2 years) <sup>9</sup>	66,7	38,9	41,7	55,6	87,5	0
Non-drug treatment (excluding surgery) in RA <sup>10</sup>	66,7	50	52,1	77,8	16,7	50
RACGP <sup>11</sup>	55,6	44,4	60,4	88,9	4,2	25

sección denominada el Rincón del investigador. Pues en ese afán, fuimos más extensos en la sección de «método» de dicho artículo.

- Para terminar, al punto último, vamos adjuntar una tabla más clara con porcentajes como indica el AGREE II (tabla 1), los porcentajes más relevantes fueron incluidos en el apartado resultados, aunque entiendo sea más correcto utilizar los porcentajes dentro de la misma tabla.
- Espero de esta manera haber respondido y mejorado los puntos discordantes que ha podido observar en el trabajo.

## Bibliografía

1. Merchán-Galvis AM. Comentarios al artículo «Evaluación de la calidad de las guías de práctica clínica de artritis reumatoide con recomendaciones sobre la salud del pie». *Rev Esp Pod.* 2017;28.
2. National Collaborating Centre for Chronic Conditions (UK). *Rheumatoid arthritis: National Clinical Guideline for management treatment in adults.* London: Royal College of Physicians (UK); 2009.
3. Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). Management of early rheumatoid arthritis. Edinburgh. (SIGN publication no. 123), 2011. [consultado 14 Jul 2017]. Disponible en: <http://www.sign.ac.uk>
4. De Santé HA. Polyarthrite rhumatoïde: aspects thérapeutiques hors médicaments et chirurgie, aspects médicosociaux et organisationnels. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2007. En: *Annales de réadaptation et de médecine physique.* 2008;51:322-324 [consultado 14 Jul 2014]. Disponible en: [http://www.hassante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/argumentaire\\_pr\\_non\\_med\\_071018.pdf](http://www.hassante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/argumentaire_pr_non_med_071018.pdf).
5. GUIPCAR Group. Update of the clinical practice guideline for the management of rheumatoid arthritis in Spain. Madrid (Spain): Spanish Society of Theumatology; 2011.
6. Williams AE, Davies S, Graham A, Dagg A, Longrigg K, Lyons C, et al., North West Clinical Effectiveness Group for the Foot in Rheumatic Diseases (NWCEG). Guidelines for the management of the foot health problems associated with rheumatoid arthritis. *Musculoskeletal Care.* 2011;9:86-92.
7. Brenol CV, da Mota LM, Cruz BA, Pileggi GS, Pereira IA, Rezende LS, et al. Brazilian Society of Rheumatology 2012 Brazilian Society of Rheumatology Consensus on vaccination of patients with rheumatoid arthritis. *Rev Bras Reumatol.* 2013;53:4-23.
8. Gossec L, Pavy S, Pham T, Constantin A, Poiraudou S, Combe B, et al. Nonpharmacological treatments in early rheumatoid arthritis: Clinical practice guidelines based on published evidence and expert opinion. *Joint Bone Spine.* 2006;73:396-402.
9. Luqmani R, Hennell S, Estrach C, Basher D, Birrell F, Bosworth A, et al., British Society for Rheumatology; British Health Professionals in Rheumatology Standards, Guidelines and Audit Working Group. British Society for Rheumatology and British Health Professionals in Rheumatology guideline for the management of rheumatoid arthritis (after the first 2 years). *Rheumatology (Oxford).* 2009;48:436-9.
10. Forestier R, André-Vert J, Guillez P, Coudeyre E, Lefevre-Colau MM, Combe B, et al. Non-drug treatment (excluding surgery) in rheumatoid arthritis: Clinical practice guidelines. *Joint Bone Spine.* 2009;76:691-8.
11. March L, Barrett C, Gale F, Lassere M, Mcquade J. Clinical guideline for the diagnosis and management of early rheumatoid arthritis. South Melbourne: Royal Australian College of General Practitioners, 2009. p. 1-46. [consultado 14 Jul 2014]. Disponible en: <http://www.nhmrc.gov.au/files/nhmrc/file/publications/synopses/cp118-earlyrheum-arthritis.pdf>.

Gabriel Gijon-Nogueron\*

*Departamento de Enfermería y Podología, Universidad de Málaga, Málaga, España*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [gagijon@uma.es](mailto:gagijon@uma.es)

<http://dx.doi.org/10.1016/j.repod.2017.09.003>  
0210-1238/

© 2017 Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos de España. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).