

## Anexo 3

### Características de los estudios seleccionados

#### Electroencefalograma

##### Revisiones sistemáticas:

<i>Estudio</i>	<i>Tipo de paciente incluido en la revisión</i>	<i>Tipos de intervenciones incluidas en la revisión</i>	<i>Contexto de los estudios incluidos en la revisión</i>	<i>Desenlaces evaluados</i>	<i>Tipos de estudios incluidos en la revisión</i>	<i>Calidad metodológica de la revisión</i>
Green, 1999	Niños, adolescentes 6-12 años con déficit atencional.	4 aspectos: 1 y 2: prevalencia de TDAH y comorbilidades en la población general y en clínicas de atención primaria en Estados Unidos. 3 y 4: validez (sensibilidad y especificidad de test conducta (específico de síntomas y el de otros aspectos como Conners y sus versiones cortas) de TDAH y el test médico (TSH, EEG, imágenes como TAC y resonancia, test neurológicos).	Estudios donde exista el criterio de TDAH por DSM-o ICD y la realización de las pruebas descritas en forma independiente con mediciones cuantitativas de exactitud.	Presencia de TDAH por criterios de DSM o ICD.  Precisión diagnóstica (sensibilidad, especificidad y valor predictivo) de los test conductuales específicos como de Conners y Barkley y de banda ancha y los test médicos: plomo, hormonas tiroides, EEG, TAC y RMN, test neurológicos.	Estudio de prevalencia y estudios de evaluación de pruebas diagnósticas (los test conductuales y test médicos).	a. <u>Amplitud de la búsqueda bibliográfica</u> : fuente Medline y PsycINFO y búsqueda manual por expertos, cobertura desde 1980 hasta 1997. Idioma inglés.  b. <u>Calidad del análisis crítico</u> : predefinieron criterios de inclusión y exclusión, se realizó análisis crítico formal de cada estudio incluido. Poblaciones heterogéneas con diagnóstico de TDAH por DSM o ICD.
Snyder, 2006	Niños, adolescentes y adultos con déficit atencional.	EEG cuantitativo (QEEG).	Criterios de inclusión: estudios donde evalúan EEG en sujetos con déficit atencional versus sujetos sin esta patología.  Déficit atencional diagnosticado según los criterios del DSM	Actividad Theta  Actividad Beta  Razón Theta/Beta	Estudios de casos y controles para evaluación de pruebas diagnósticas.	a. <u>Amplitud de la búsqueda bibliográfica</u> : fuente MEDLINE, cobertura desde 1966 hasta julio de 2002. Idioma inglés.  b. <u>Calidad del análisis crítico</u> : predefinieron criterios de inclusión y exclusión, el autor no señala si hubo análisis crítico formal de cada estudio incluido. Sólo menciona métodos utilizados para el metaanálisis como análisis de

IV.

heterogeneidad, análisis de subgrupos, etc.

**Estudios primarios:**

<i>Estudio</i>	<i>Intervención</i>	<i>Población y contexto</i>	<i>Diseño</i>	<i>Variables de resultado</i>	<i>Calidad metodológica</i>	<i>Observaciones</i>
Snyder, 2008	Validación de las escalas de Conners, escala de ADHD y el EEG para el TDAH.	Estudio multicéntrico en Estados Unidos no específica los lugares donde se realizaron. 159 niños.	Estudio de pruebas diagnósticas (estudio ciego, prospectivo, multicéntrico).	Sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo, valor predictivo negativo de escalas y del EEG.	Estudio de clase I: ciego, prospectivo y multicéntrico y se evalúa en forma independiente las diferentes escalas, EEG y entrevistas realizadas a los pacientes seleccionados.	Ausencia de las escalas de calificación por parte de los profesores, tampoco se realizaron entrevistas para las comorbilidades de los pacientes.