

## EVIDENCIAS EN CARDIOLOGIA

### De los ensayos clínicos a las conductas terapéuticas

Hernán Doval, Carlos D. Tajer. *Coordinador*: Raúl A. Schwartzman

GEDIC, septiembre 2000

En los últimos años la palabra "evidencia" adquirió un papel muy particular en la práctica médica, convirtiéndose en el fundamento de un modo nuevo del ejercicio de nuestra profesión: la medicina basada en la evidencia (MBE). Si nos atenemos al diccionario Larousse 1996, la palabra evidencia significa "certeza clara y manifiesta de una cosa". Sobre esto se apoyan las líneas estructurales del pensamiento que sustenta la MBE.

Las terapéuticas o estrategias médicas se fundamentaban —como dicen los autores de este libro— en los criterios de autoridad, fisiopatológicos, empíricos o sustentados en ensayos clínicos no concluyentes. La difusión del saber adquiere —en estos tiempos— proporciones como nunca antes conocidas, y los resultados probados muestran un requerimiento creciente del desarrollo académico y de la tarea asistencial de la época en que vivimos.

Por otra parte, los aspectos económico-sociales y legales tienen un peso más que singular en el mundo de nuestros días. Con esto también se relaciona la MBE.

La elevada prevalencia de la enfermedad cardiovascular y su alto impacto actual y futuro —según se prevé— hacen que la cardiología ocupe un lugar importante en el espectro médico y por ende en la búsqueda y la práctica de la evidencia en nuestra especialidad.

En el marco de estas consideraciones, los autores han escrito la obra que es motivo de este comentario.

Es de señalar que no siempre se expresa con tanta claridad la intención de un libro como en este caso. El haberse propuesto dar a los lectores una metodología veraz para "leer e interpretar la información médica para consolidar una práctica basada en datos confiables", como se dice en la primera página, es el gran propósito. El haber hecho esta elección es su principal virtud, pues atiende a crear y desarrollar en los lectores la posibilidad de arribar y crecer en el mundo del conocimiento. Pero no en el conocimiento enciclopédico y repetitivo, sino en el que surge de la crítica persistente, "a veces hasta obsesiva", dada por una metodología descripta desde el inicio y enseñada con claridad y rigor apasionantes. Esto es lo que hará que este libro sea perdurable,

pues dentro de unos años, varios de los estudios analizados ya estarán obsoletos, pero todo lo aprendido metodológicamente por sus lectores cuidadosos será inolvidable, ya que además habrá creado una lente de visión particular de la literatura médica que no abandona a sus practicantes.

El análisis de los criterios usados para elegir conductas médicas, "el cambio del paradigma" y el poner la principal preocupación en los resultados de las conductas es una constante del libro en todos sus capítulos, tarea que sin duda fue lograda merced a la identificación de sus autores con la ideología médica adoptada.

Se destaca particularmente el capítulo inicial, sobre las "medidas para evaluar los tratamientos", en el que con el rigor y la mayor claridad que un tema tan árido permite, se dan los basamentos que luego a lo largo de todo el libro se practican consecuentemente. El capítulo sobre los metaanálisis es excelente y muy sólidamente fundamentado, y en el que su aplicación, especialmente en los capítulos sobre la cardiopatía isquémica y sus tratamientos, es de una consecuencia ejemplar. Son notables las diversas referencias en el texto al "sesgo de publicación", donde creo que además de "no enviarse los estudios negativos o no aceptarse para su publicación", también pueden participar, en ambas actitudes, intereses ajenos a la honesta y rigurosa práctica médica. La técnica del *funnel plot* propuesta para este tema es de un valor muy atractivo. Creo que la mención, en las conclusiones de este capítulo, a las limitaciones de los metaanálisis los ubican en el verdadero lugar que tienen dentro de la metodología de análisis de los ensayos clínicos.

Por otra parte, es de valor conceptual haber señalado particularmente que los pacientes incluidos en muchos de los ensayos citados han sido elegidos selectivamente, sin que pueda suponerse que sus resultados sean aplicables a otros pacientes no elegidos de tal modo.

Cabe notar que algunos lectores —en ciertos lugares del texto— pueden llegar a sentir una suerte de escepticismo frente a conductas que gozaron o gozan de predicamento. Esto no es más que el resultado de cuestionar con rigor científico procedimien-

tos y tratamientos, enfrentados a la dureza de la estadística y la visión objetiva de la realidad. Por otro lado, esta misma metodología sale al paso de prejuicios sobre el uso de ciertos tratamientos que aún no penetraron suficientemente en la práctica médica cotidiana.

En lo referente a la metodología de presentación del libro, el transcurso de cada capítulo, con su resumen práctico, introducción, desarrollo y comentario final hacen muy ordenada y ágil su lectura, sistematizan el conocimiento y le otorgan un gran valor práctico.

De la permanente comparación de procedimientos y conductas mostradas en la búsqueda de la evidencia, un valor agregado del libro es el de saber mostrar las decisiones alternativas que existen para **escoger lo mejor para hacer cuando no se puede hacer lo mejor**. Esto tiene singular utilidad en países como el nuestro y los demás de América latina donde, por diversas carencias, no disponemos de los recursos óptimos a los cuales recurrir en cada uno de los casos. Considero que esta cuestión debe ser particularmente destacada, dado que el acceso a la tecnología más actualizada, la restricción de los recursos y los límites creados por la organización sanitaria dificultan, a veces seriamente, poder adoptar las mejores conductas que la evidencia demuestra.

La valoración adecuada de las conductas surgidas de los ensayos clínicos no es condición suficiente para su aplicación en los pacientes; existen otras cuestiones, a veces "misteriosas", como dicen los autores, que se interponen entre el conocimiento científico y su utilización. Esto tiene singular importancia y debe ser motivo de estudio como parte de la MBE, integrándose en la denominada epidemiología clínica, cuya profundización también debe in-

cursionar en aspectos culturales y económico-sociales capaces de descubrir aquellos misterios.

Quedan —para una próxima edición— algunos temas para considerar y entre ellos puede sugerirse el aporte del tabaquismo pasivo al riesgo cardiovascular, dado su valor sanitario y su alto contenido político en la lucha antitabáquica en el mundo. Por otra parte, los factores psicosociales y económicos y su integración al riesgo cardiovascular podrían tenerse en cuenta dado su probado peso mostrado en la literatura médica desde hace varios años.

La incorporación del disquete adjunto permite ejercitar los contenidos del libro y contribuye efectivamente a desmitificar sutilezas del conocimiento, difundiendo el saber a todos los lectores sin reservas. Esto, indudablemente, también es una muestra del pensamiento de los autores.

Finalmente, un comentario sobre los autores principales. Ante todo felicitarlos por la selección de los temas y de la tan idónea elección de los colaboradores que mostraron una gran identificación con el espíritu esencial de la obra. Del doctor Carlos Tajer puede decirse que la profundidad de sus conocimientos y la agudeza de sus análisis se ven hoy enriquecidos por su madurez personal. El doctor Hernán Doval añade a su talento singular la coherencia personal de su compromiso con el mundo que lo rodea, con los pacientes y con los colegas. Fruto del grupo que han formado es la excelente tarea que despliegan haciendo escuela en la medicina y cardiología en nuestro país. Este libro es un fiel exponente de ello.

Ha sido para mí un placer leerlo y poder comentarlo. Agradezco haber sido elegido para hacerlo.

**Dr. Herman E. Schargrodsky**