



## Trabajos multicéntricos. Relación SAC con distritos

Los trabajos cooperativos multicéntricos prospectivos han venido a llenar un espacio al que es imposible acceder en forma individual o por un centro asistencial aislado. La necesidad de aplicar el método científico a la terapéutica cotidiana tiene sentido en lo retrospectivo y, aunque el tiempo ha demostrado las bondades, indicaciones y contraindicaciones de las drogas de uso habitual, es siempre de buena práctica médica probar estadísticamente cuáles son los pacientes que más se benefician y en cuáles no se obtienen resultados positivos. Ejemplos válidos son el uso de los digitálicos e inhibidores de la enzima convertidora en la insuficiencia cardíaca y diuréticos en la hipertensión arterial, entre muchos estudios en curso. De ellos es muy probable que aprendamos un mejor uso, o que reafirmemos nuestros previos conocimientos.

Mucho más sentido tiene cuando una droga ha pasado la etapa de laboratorio y se la comienza a utilizar en la práctica clínica. Cuando la bioactividad tiene efectos colaterales o secundarios potencialmente nocivos, su indicación masiva debe demostrar un franco beneficio sobre la no indicación.

Esta línea de pensamiento es también necesaria frente a cualquier intervención no farmacológica que pretenda cambiar la historia natural de la enfermedad a tratar; así es como condujo a epidemiólogos, clínicos, cirujanos y muchos otros profesionales de la salud a diseñar estudios acordes con la incidencia del efecto que se desea probar, y programar muestras de muy diferente número. Para que los resultados sean interpretables y éticos, se necesitan además objetivos y protocolos claros, un grupo humano muy importante que comienza con el paciente, quien debe

aceptar ser parte de un estudio, y los médicos tratantes, en cuyo interés está el basamento del proyecto.

El gran aporte indirecto de estos estudios es la formación de grupos de trabajo con un fin científico determinado que eleva el interés por una mejor calidad médica, con lo cual se benefician instituciones, pero fundamentalmente los pacientes.

La SAC, a través de su Comité de Investigación, recientemente creado, ha comenzado por la realización de una Encuesta Nacional de Unidades Coronarias, de la que hemos obtenido datos de interés epidemiológico que fueron publicados como suplemento en 1991.

Asimismo los residentes en Cardiología agrupados en la CONAREC presentaron en Mendoza, en el ámbito de las Jornadas Trasandinas e Interdistritales su relevamiento de datos en pacientes con infarto agudo o angina inestable.

Continuando con esta línea se realizará una segunda encuesta centrada en la insuficiencia cardíaca como motivo de internación en áreas de cuidados intensivos y un Registro Nacional de colocación de prótesis coronarias endovasculares (*stents*). También existe una buena posibilidad de entrar a formar parte de estudios multicéntricos internacionales.

Esta actitud de la SAC condice con los intereses científicos de nuestra Sociedad y brinda la oportunidad de integración a todos los distritos para un trabajo cooperativo que, sin lugar a dudas, ayudará a mejorar nuestra toma de decisiones y permitirá ampliar nuestro horizonte de conocimientos.

Liliana Grinfeld