

## CARTA DEL DIRECTOR



### LA MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA

Actualmente es recomendable que todos los actos médicos practicados sobre humanos estén basados en la evidencia. Suena bien y parece lógico. Pero si este principio hubiera sido imprescindible para el trabajo médico a lo largo del tiempo, no estoy muy seguro donde se encontraría ahora el conocimiento de esta ciencia. Es un tema que se mueve con dificultad y a trompicones en el filo de la ética y de la moralidad pero hay que admitirlo: durante mucho tiempo los médicos hemos probado hipótesis científicas en pacientes. Absolutamente seguro que la intencionalidad era la curación y el bien para el paciente, pero lo cierto es que de muchas técnicas y procedimientos, cuando las iniciamos no conocíamos en profundidad cuales eran los mecanismos por los que podían funcionar, cuales eran sus efectos colaterales o sus posibles problemas a largo tiempo. En definitiva, se han venido utilizando técnicas, dispositivos y gestos médicos sin tener una evidencia profunda y clara de que era beneficioso en ese momento y de por vida para el paciente. Mi amigo Jon G. Moss, intervencionista de Glasgow, en una estupenda editorial publicada en *Cardiovascular Interventional Radiology*, reclamaba la evidencia como imprescindible para seguir adelante con la embolización de miomas. Más de diez años después de la primera embolización de las arterias uterinas como tratamiento de los miomas uterinos y con más de 100.000 procedimientos realizados, no se conocen los fenómenos fisiopatológicos ni anatomopatológicos. Tampoco se han realizado trabajos experimentales en fase I o II. Es ahora cuando comienzan a aparecer estudios aleatorizados y experimentales.

Este fenómeno es una realidad en muchas otras ramas de la medicina. Existen excepciones y entre ellas se debería mencionar el shunt transyugular portosistémico, más conocido como TIPS (Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt). Desde hacía muchos años se venían realizando esfuerzos para decomprimir el sistema portal de una forma más sencilla y con menor morbi-mortalidad que la cirugía convencional. Mostró sus beneficios y se universalizó su uso, de tal forma que sustituyó a la cirugía convencional. En los últimos años, sin una razón aparente, esta técnica ha decaído. Sus indicaciones y beneficios nadie los duda pero, sin saberse sustituido por otra técnica o terapia, ha descendido el número de pacientes a los que les practica esta técnica. ¿Será el trasplante ortotópico de hígado (TOH)? Muchos gastroenterólogos y cirujanos opinan que el TIPS constituye un excelente puente para el TOH. Puede ser que las prisas u otro tipo de razones lleven directamente a muchos al trasplante. Me pregunto: ¿no sería el momento del análisis, la reflexión y el consenso? Si el TIPS ayuda y mejora las condiciones del trasplante hepático ¿por qué no se realiza?

A handwritten signature in black ink, which appears to read "Miguel Ariza". The signature is written in a cursive, flowing style.

*Miguel Ángel de Gregorio Ariza*  
**Director de Intervencionismo**