

## Respuesta de los autores

**Sr. Director:** Nos ha sido grato recibir una respuesta a nuestra carta de investigación sobre la gangrena de Fournier (GF). El interés que sin duda ha suscitado el tema nos anima, pero consideramos que la pasión que encierra esta réplica no deja paso a la total objetividad de los autores frente a la complejidad del asunto. Ante esto nos gustaría matizar algunas consideraciones.

Debido a que se publican unos dos millones de artículos científicos anuales<sup>1</sup>, la probabilidad de que un artículo sea leído es muy escasa; por ello, para aumentarla es necesario que las publicaciones vayan precedidas de un título llamativo, con el fin de captar la atención de los lectores, y por eso elegimos un título tan «chocante».

La incidencia anual de la GF es muy baja (1/75.000 adultos)<sup>2</sup>; por lo tanto, el hecho de que hayamos recogido 2 casos en pacientes jóvenes y con antecedente de tratamiento antibiótico sin drenaje por parte de sus médicos (el tratamiento de las tumefaccio-

nes inflamatorias-infecciosas perianales es siempre el desbridamiento, aunque no haya fluctuación<sup>3</sup>) nos hace pensar que el manejo de este tipo de afecciones presenta grandes oportunidades de mejora.

No consideramos sesgada nuestra aportación al tema, sino todo lo contrario, ya que, mediante la identificación, el estudio, la publicación y la discusión de estos «sucesos centinela» (casos clínicos con poca probabilidad de ocurrir y gran probabilidad de deberse a un tratamiento deficiente)<sup>4</sup>, contribuimos a resolver problemas de calidad a partir de resultados adversos, mejorando los resultados en atención médica ante futuros casos similares.

Por todo lo expuesto, consideramos que la difusión y la discusión «crítica» de los resultados adversos en atención médica contribuyen de forma muy importante al progreso de la medicina, ya que, si no somos capaces de aprender de nuestros errores y evitar que otros los cometan, nunca avanzaremos.

Álvaro Campillo-Soto,  
Pablo del Pozo,  
Bruno Andrés-García  
y José Luis Aguayo-Albasini

Servicio de Cirugía General y Digestiva.  
Hospital General Universitario  
J.M. Morales Meseguer. Murcia. España.

**Palabras clave:** Gangrena de Fournier.  
Tratamiento de fascitis necrosante perianal. Desbridamiento quirúrgico.

1. Hensley, Scout, Abboud. Medical research has “black hole”. Wall Street Journal. 2004;135-8.
2. Ortiz FJ, Duarte JM, Cambronero J. Sepsis urológica. Gangrena de Fournier. En: Benavides JA, García FJ, Guadarrama FJ, Lozano LA, editores. Manual práctico de urgencias quirúrgicas. Madrid: Smithkline Beecham; 1998. p. 385-96.
3. Ortiz Hurtado H, Ciga Lozano MA. Abscesos anorrectales. Fístulas de ano. En: Parrilla Paricio P, Jaurrieta Mas E, Moreno Azcoita M, editores. Cirugía AEC. Manual de la Asociación Española de Cirujanos. Madrid: Médica Panamericana; 2004. p. 409-17.
4. Alberquilla Menéndez-Asenjo S, González Rodríguez-Salinas C. Sistemas de información y medida del producto sanitario. En: Ruiz P, Alcalde J, Landa J, editores. Gestión clínica en cirugía. Madrid: Arán; 2005. p. 43-89.