

## CARTA AL DIRECTOR

### Las ocho alternativas a la cirugía basada en la evidencia

Javier Escrig Sos<sup>a</sup> y Eduardo Alcobilla Ferrara<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Cirugía. Hospital General de Castellón. Castellón. España.

<sup>b</sup>Servicio de Cirugía. Hospital de la Cruz Roja de Ceuta. Ceuta. España.

Sr. Director:

La medicina basada en la evidencia es el nuevo paradigma de la medicina científica actual y queda en oposición al paradigma tradicional de la medicina basado en la especulación fisiopatológica filtrada por la experiencia personal y el sentido común<sup>1,2</sup>. La cirugía como parte de la medicina no puede sustraerse a la aplicación de este concepto. Así Meakins<sup>2</sup> define la cirugía basada en la evidencia como la integración de la mejor evidencia científica, la experiencia clínica y las preferencias del paciente. Cuando sus bases conceptuales no se cumplen, sobreviene lo que Isaacs et al<sup>3</sup> definieron como "alternativas a la medicina basada en la evidencia". Nosotros, en esta reseña, vamos a imitarlos pero centrándonos específicamente en la cirugía basada en la evidencia, aunque se la ignore a pesar de su continua invocación, da lugar también a sus correspondientes alternativas (tabla 1):

1. Cirugía basada en la prepotencia. Las habilidades manuales-técnicas parece que todo lo pueden y constituyen el motor principal de la toma de decisiones, sobre todo en el campo operatorio. Todo es operable, todo es resecable, y curable.

2. Cirugía basada en la excelencia. Las técnicas y actitudes punteras e innovadoras en un tema específico, sobre todo si están más allá del alcance de los "cirujanos corrien-

tes", parece que pueden escapar, por novedosas, al juicio de la evidencia y constituyen su buque insignia. El carácter exclusivo y la complejidad de la técnica y de los conceptos son sus rasgos distintivos: "Esto sólo lo podemos hacer unos pocos en servicios muy especializados" resulta ser una sentencia habitual.

3. Cirugía basada en la elocuencia. Se fundamenta en el discurso elegante y pausado, y en el aspecto externo cuidado e impecable de sus practicantes. La puesta en escena resulta muy convincente y ayuda a presentar resultados medíocres o malos como buenos. La bibliografía sólo es un adorno más.

4. Cirugía basada en la inconsciencia. El uso indiscriminado de la literatura científica, sin criterio de ninguna clase y de forma confusa, permite refrendar prácticamente cualquier actuación o afirmación por desacertada que sea.

5. Cirugía basada en la ocurrencia. La constante introducción de aportaciones personales a las prácticas quirúrgicas consolidadas es la marca de este tipo. Se trata de personalizar la técnica, no para simplificarla o adaptarla a las propias características técnicas o a las limitaciones de una mayoría de cirujanos, sino para dotarla de un rasgo distintivo propio por mero afán de trascender.

6. Cirugía basada en la emulación. Es inherente a la propia naturaleza del aprendizaje quirúrgico. Sin embargo, se convierte en una alternativa poco deseable cuando la emulación y la transmisión oral son la única fuente de conocimientos, y el conocimiento colectivo del grupo de trabajo el único referente.

7. Cirugía basada en la conveniencia. Las indicaciones se adaptan a las limitaciones intelectuales, técnicas, físicas, emocionales o del entorno. Las técnicas que se realizan a media mañana no tienen indicación en la madrugada. Lo practicado en el sector público no se aplica en el privado, etc.

8. Cirugía basada en la complacencia. Lo que importa es lo que más vende, los resultados inmediatos, comúnmente en el contexto del ejercicio privado. La hemoroidectomía con láser de última generación es un buen ejemplo.

Estas formas de práctica quirúrgica, criticables bajo el prisma de la falta de evidencia, no son en absoluto desdeñables, por cuanto que su arraigo es importante en el ejercicio cotidiano y, en gran medida, el estado actual de la cirugía deriva de ellos.

#### Bibliografía

1. Guerra-Romero L. La medicina basada en la evidencia: un intento de acercar la ciencia al arte de la práctica clínica. *Med Clin (Barc)*. 1996;107:377-82.
2. Meakins JL. Evidence-Based Surgery. *Surg Clin North Am*. 2006; 86:1-16.
3. Isaacs D, Fitzgerald D. Seven alternatives to evidence based medicine. *BMJ*. 1999;319:1618.

Tabla 1. Bases de la práctica quirúrgica

Base	Rasgo distintivo	Unidad de medida
Evidencia	Ensayo clínico, metaanálisis	Riesgo relativo, <i>odds ratio</i>
Prepotencia	Agresividad de acción	Tejido extirpado en kg
Excelencia	Armani, BMW, Rolex	Conferencias por año
Elocuencia	Perfección en la dicción	Circunloquios y perifrasis
Inconsciencia	Estudios de series de casos	Valor p < 0,05
Ocurrencia	Esnobismo	Publicación subvencionada
Emulación	Vista, oído y memoria	Dogmas asumidos
Conveniencia	Actitud cambiante	Repertorio técnico
Complacencia	Consulta privada	Ingresos mensuales