



Respuesta

Sr. Director: El Dr. Corominas y cols. realizan dos consideraciones acertadas y relevantes sobre el papel de los estudios farmacogenéticos en el manejo de la azatioprina y la sulfasalazina. Es cierto que, aunque el papel de este tipo de estudios en la práctica rutinaria no está del todo bien establecido, GUIPCAR no incluye en su contenido ningún comentario o recomendación al respecto. Es también probable que no sea el único aspecto en el que se hayan producido omisiones.

El desarrollo de Guías de Práctica Clínica (GPC) abarca básicamente tres aspectos: desarrollo, implantación y evaluación. Para que una GPC pueda ser considerada una buena GPC, este proceso debe ser dinámico, interactivo con el progreso científico y tecnológico, debe incorporar las presiones organizativas del mundo real y reflejar los cambios en los valores sociales. Desgraciadamente, los pocos sistemas implantados de GPC sólo hacen énfasis en el primer estadio (desarrollo), lo que en muchas ocasiones convierte a la GPC en un instrumento obsoleto nada más ver la luz, si no antes.

GUIPCAR ha supuesto un notable esfuerzo colectivo que ha implicado a diferentes instituciones tanto públicas como privadas y particulares. Pero GUIPCAR no debe ser contemplada como el punto final de nada, sino el principio de algo que desde nuestro punto de vista tiene un enorme potencial. Dicho potencial pasa por la explotación de sus virtudes y la revisión de sus defectos, omisiones y obsolescencias. Para ello es necesaria su difusión por ejemplo en otras lenguas, su actualización permanente y la utilización de medios de difusión más eficientes que el papel (como por ejemplo, el formato electrónico). Ello permitiría que consideraciones como las que hacen el Dr. Corominas y cols. en su carta u otras pudieran ser revisadas sistemáticamente e incorporadas a GUIPCAR mejorando su contenido y evitando sus omisiones, errores u obsolescencias.

César Hernández-García

Servicio de Reumatología Hospital Clínico San Carlos.
Madrid.