



CARTA AL DIRECTOR

Sonda nasogástrica: un tormento innecesario



Nasogastric intubation: Needless torture

Sr. Director:

George Washington falleció el 14 de diciembre de 1799 tras sufrir aparentemente una neumonía, que fue tratada (entre otros presuntos remedios) con varias sangrías, con las que se extrajeron «cinco pintas» (2,37 l, aproximadamente) de sangre¹. La práctica de sangrías como tratamiento médico había causado decenas de miles de muertes en, al menos, 2.000 años de uso. Alexander Lesassier Hamilton's demostró en un ensayo clínico realizado en 1813, durante las guerras napoleónicas en nuestra península, que la sangría multiplicaba la mortalidad de los heridos por 10²; corroborando la experiencia de los soldados veteranos, que sabían que su peor destino tras ser heridos era el hospital militar, destino que trataban de evitar con todas sus fuerzas³. Aunque se dude de la autenticidad de este ensayo⁴, sorprende que, sin prueba alguna de su eficacia, una terapia tan absurda llegara a ser recomendada por uno de los primeros clínicos que aplicaron el método científico, William Osler⁵. Es una práctica demasiado habitual incorporar a la práctica médica procedimientos que no han demostrado su efectividad (ni mucho menos su eficiencia), lo que seguimos haciendo con demasiada frecuencia⁶.

Nuestros pacientes con hemorragia digestiva alta se han beneficiado desde 1975 de que el profesor Ricardo Sáinz Samitier, siguiendo a sus maestros en la Escuela de Aparato Digestivo del Hospital de San Pau, nos inculcó su criterio de evitar el indudable tormento, sin beneficio alguno probado, que representa colocar una sonda nasogástrica por sistema. En mi innato afán por llevar la contraria, busqué ya en 1982, siendo alumno todavía de medicina, cualquier evidencia para poder contradecir al profesor Sáinz. No encontré ninguna, es más había cierta evidencia de que cuánto más conservador se era en el manejo de la hemorragia mejor iban las cosas^{7,8}.

Emili Gené y Xavier Calvet han publicado en nuestra revista un magnífico editorial⁹ que resume la evidencia a favor y en contra del uso de la sonda nasogástrica en ese contexto. Su conclusión es clara: no hay prueba alguna de su utilidad. Lo mismo se ha ido demostrando en otros escenarios clínicos. En nombre de muchos pacientes, que gracias a este editorial dejarán de sufrir un tormento innecesario, quiero darles las gracias por su trabajo. Si pensáramos más desde el punto de vista del paciente, haríamos mejor medicina.

Bibliografía

1. Wallenborn WM. George Washington's Terminal Illness: A Modern Medical Analysis of the Last Illness and Death of George Washington. *The Washington Papers*. 1999. [consultado 29 Sep 2016] Disponible en: <http://gwpapers.virginia.edu/history/articles/illness/>.
2. Lesassier Hamilton A. *Dissertatio Medica Inauguralis De Synocho Castrensi [Inaugural medical dissertation on camp fever]*. Edinburgh: J. Ballantyne; 1816.
3. McNeill JR. *Mosquito Empires. Ecology and War in the Great Caribbean. 1620-1914*. New York: Cambridge University Press; 2010.
4. Milne I, Chalmers I. Alexander Lesassier Hamilton's 1816 report of a controlled trial of bloodletting. *J R Soc Med*. 2015;108:68-70.
5. Osler W. *Principles and practice of Medicine*. London: Appleton; 1892. p. 530.
6. Prasad VK, Cifu AS. *Ending medical reversal: Improving outcomes, saving lives*. Baltimore: John Hopkins University Press; 2015.
7. Dronfield MW, Atkinson M, Langman MJ. Effect of different operation policies on mortality from bleeding peptic ulcer. *Lancet*. 1979;1:1126-8.
8. Vellacott KD, Dronfield MW, Atkinson M, Langman MJ. Comparison of surgical and medical management of bleeding peptic ulcers. *Br Med J*. 1982;284:548-50.
9. Gené E, Calvet X. ¿Sonda nasogástrica en el paciente con hemorragia digestiva alta? *Gastroenterol Hepatol*. 2016;39:497-9.

Fernando Gomollón^{a,b}

^a Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, IIS Aragón, Zaragoza, España
^b Centro de Investigación Biomédica en Red en el Área Temática de Enfermedades Hepáticas (CIBEREHD), España
 Correo electrónico: fgomollon@gmail.com

Véase contenido relacionado en DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gastrohep.2015.12.006>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.gastrohep.2016.10.002>

0210-5705/© 2016 Elsevier España, S.L.U., AEEH y AEG. Todos los derechos reservados.