

Por: Dra. Ana Bertha Irineo Cabrales*

Caso Clínico

* Jefa de Enseñanza e Investigación de la Coordinación Universitaria del Hospital Civil de Culiacán

Dentro de esta sección presentamos un caso clínico encaminado a la práctica de la medicina basada en evidencias.

QUE ES LA MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS?

La medicina basada en evidencias (MBE) es la aplicación de la información científica más válida al cuidado de los pacientes y tiene tres objetivos fundamentales: aplicar las pruebas diagnósticas más apropiadas, los pronósticos más acertados y los tratamientos más eficaces y seguros.

La integran cuatro elementos:

- 1- Experiencia clínica.
- 2- Mejores evidencias de la investigación.
- 3- Aplicar la evidencia a un paciente en particular.
- 4- Valores del paciente.

La práctica de la MBE comprende cinco pasos:

Paso 1: Convertir la necesidad de información (ejemplo; acerca del diagnóstico, prevención, pronóstico, terapia, causalidad) dentro de una pregunta contestable, la cual se define en términos claves que puedan ser utilizados en la búsqueda de la evidencia.

Paso 2: Búsqueda de la mejor evidencia con la cual contestar la pregunta.

Paso 3: Evaluación crítica de que la evidencia tiene validez (muy cercana a la verdad), impacto (tamaño del efecto) y la aplicabilidad (a nuestra práctica clínica).

Paso 4: Integración de la evaluación crítica con nuestra experiencia y con las condiciones clínicas, ideas, preocupaciones y expectativas de nuestros pacientes.

Paso 5: Evaluación de nuestra eficiencia y efectividad en ejecutar los pasos del 1 al 4 y buscar la forma de mejorarlos persiguiendo un continuo desarrollo profesional.

Aplicando lo anterior planteamos el siguiente caso clínico:

Paciente femenina de 74 años de edad quien

requiere de analgésicos para control del dolor de su cadera artrítica. Ella y su médico general han encontrado insuficientes las medidas no farmacológicas y el tratamiento con paracetamol. Después de considerar los riesgos y beneficios, el médico general prescribe una droga antiinflamatoria no esteroidea (AINE) la cual es efectiva e inicialmente bien tolerada. Desafortunadamente, 2 meses después de tratamiento, la paciente llega al hospital con una úlcera gástrica sangrante.

APRENDIENDO POR OBJETIVOS:

El lector debe ser capaz de contestar las siguientes preguntas, aplicando los pasos del 1 al 4 anteriormente descritos.

- 1.- Las drogas antiinflamatorias no esteroideas (AINE) causan úlcera péptica, y si es así, ¿Cuál es el riesgo?
- 2.- Son algunos AINE más dañinos que otros?
- 3.- Están algunos pacientes más en riesgo que otros?
- 4.-Cuál es la mejor forma de prevenir las úlceras pépticas?
- 5.- Si una úlcera péptica aparece, cual es la mejor manera de curarla?
- 6.- Como podemos prevenir las úlceras en aquellos pacientes que previamente han padecido de una?

Lo invitamos a usted, querido lector, a participar en la resolución de las preguntas anteriormente citadas. Las respuestas se publicarán en el siguiente número del Boletín Médico de la Facultad de Medicina.

