

Quiénes están más confusos: ¿los médicos o los pacientes?

El Women's Health Initiative (WHI) sigue dando de qué hablar desde su publicación en el 2002. Aunque muchos médicos, sobre todo en los programas de educación médica continuada, dicen estar ya cansados de oír lo mismo del WHI, creo que pocos conocen todo lo que se ha derivado de él, sobre todo desde el punto de vista académico.

Después de la publicación inicial con los resultados por todos (?) conocidos, aparecieron la suspensión y la publicación del brazo de estrógenos solo, con algunos datos esperanzadores como la disminución del riesgo de cáncer de mama (aunque no significativo) y de ECV (también sin significancia estadística pero con una tendencia a la protección). Posteriormente aparecieron otros datos como el estudio anexo, el WHI MS, que también fue deletéreo para la terapia al decir que tanto el estado cognitivo como la enfermedad de Alzheimer no se mejoraba sino que tenía la tendencia a empeorarse. En el 2006, también derivado del WHI, se publicó un estudio en el que en las pacientes con ACV no había diferencia si estaban usando aspirina o estatinas que modifican el riesgo en mujeres que no toman hormonas.

En este número publicamos un estudio derivado del WHI que muestra que el uso de la TH en mujeres jóvenes produce (aunque no significativamente) menos eventos cardiovasculares que en las mujeres mayores, apoyando una hipótesis que está en marcha de que la terapia, para que sea benéfica y protectora, debe iniciarse temprano en la menopausia.

Nos acaban de llegar los resultados de la encuesta más grande hecha entre médicos en EUA, entre abril y mayo del 2007, posterior al WHI, los cuales se enfocaban en el manejo de la menopausia y 23% eran médicos generales, internistas el 18%, ginecólogos obstetras el 56% y endocrinólogos el 3%. Los resultados no dejan dudas de que después de cinco años del WHI hay una nube de confusión entre los médicos y las pacientes acerca de los resultados de este estudio.

La encuesta publicada en el New England Journal of Medicine (Campbell EG et al. A National Survey of physician-industry relationships. NEJM 2007; 356: 1742-1750) concluye que los pacientes permanecen confusos acerca de los riesgos de la TH; de hecho solo el 15% de los médicos creen que sus pacientes tienen una percepción correcta de los riesgos de la TH. Entre los hallazgos claves de la encuesta se encuentra que sólo el 18% de los médicos "no tienen ninguna confusión" acerca de los hallazgos del WHI; pero, sin embargo, creen que la confusión que existe en el público en general es muy grande: el 93% creen que los niveles de mala información que los pacientes traen al consultorio acerca de los hallazgos del WHI han afectado de alguna forma o mucho su práctica clínica. Más de dos tercios creen que sus pacientes y los medios tienen "gran confusión" acerca de los hallazgos del WHI y 83% de los médicos dicen que sus pacientes tienen más confusión ahora que cuando se conocieron los primeros resultados en el 2002 y 81% de los doctores creen que los medios tienen más confusión ahora que en el 2002.

Adicionalmente la encuesta mostró que para el tratamiento de síntomas moderados y severos de la menopausia, el 74% de los médicos aún piensan en la TH como primera opción de tratamiento. Además la encuesta identificó que los médicos están considerando la opción del uso de fórmulas de TH diferentes a las usadas tradicionalmente: el 43% de los médicos están usando las terapias no orales más frecuentemente, con el 71% los pacientes prefiriendo los parches transdérmicos sobre otras opciones no orales.

Sería interesante que nosotros pudiéramos aplicar una encuesta similar en nuestro medio. Sería un buen termómetro para que los pesimistas que dicen que la terapia hormonal ha muerto, los optimistas que creen que está renaciendo como el ave Fénix y los oportunistas que quieren crear más confusión para pescar (ganar) en río revuelto, sepamos cómo estamos y qué acciones (para todos) debemos tomar y que estén acordes con el grupo en el que nos hemos alineado, ojalá siendo consecuentes con el conocimiento científico acerca del tema. No estoy de acuerdo con que se tenga que formular algo a nuestros pacientes porque estos deben salir del consultorio con una fórmula o si no se pueden sentir como que han perdido su visita al médico. Sería mejor gastar el tiempo suficiente para explicarles cuál es el verdadero estado de la TH a la luz de todos los trabajos recientes, y en conjunto médico y paciente decidir lo mejor. Claro está que no se debe estar confuso, o mejor se debe estar claro para poder hacer lo más correcto.

Gustavo Gómez Tabares

Editor Jefe Revista Colombiana de Menopausia