



CIRUGÍA y CIRUJANOS

Órgano de difusión científica de la Academia Mexicana de Cirugía
Fundada en 1933

www.amc.org.mx www.elsevier.es/circir



INFORMACIÓN GENERAL

Cirugía basada en la evidencia. Una herramienta necesaria



Héctor César Duran-Vega*

Departamento de Cirugía Plástica y Ortopedia, Hospital General Regional T1. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Mérida, Yucatán, México

Recibido el 18 de febrero de 2014; aceptado el 19 de mayo de 2014
Disponible en Internet el 6 de junio de 2015

PALABRAS CLAVE

Medicina basada en la evidencia;
Reproducibilidad de resultados;
Métodos;
Acceso a la información;
Ensayo clínico controlado

KEYWORDS

Evidence based medicine;
Reproducibility of results;
Methods;

Resumen

Antecedentes: La cirugía basada en la evidencia es una herramienta que ha sido adoptada en todo el mundo por los cirujanos, ya que todas nuestras decisiones deben ser actualizadas, y tener un sustento científico; sin embargo, tenemos que aprender a sistematizar el abordaje para realizarla.

Para llevar a cabo la cirugía basada en la evidencia, se requieren 5 pasos importantes que son: convertir la necesidad de información en una pregunta que pueda responderse; buscar la mejor información con la cual responder esa pregunta; evaluación crítica de esa evidencia y de su validez, impacto y aplicabilidad; integrar la evidencia con la propia experiencia y con la evaluación clínica de nuestros pacientes, en su biología, valores y circunstancias específicas, y evaluar la efectividad y eficiencia de la ejecución de los pasos 1 al 4 y proponer cómo mejorarlos. *Conclusión:* Este artículo comparte las herramientas principales para realizar de manera correcta una cirugía basada en la evidencia.

© 2015 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Evidence based surgery. A necessary tool

Abstract

Background: Evidence-based surgery is a tool that has been adopted worldwide by surgeons. As all decisions must be current and have a scientific basis, the approach for performing it must be standardised.

* Autor para correspondencia: Centro Médico de Las Américas CMA, Consultorio #317, Calle 54 #365 x 33-a y Av. Pérez Ponce. Col.: Centro. CP. 97000. Mérida, Yucatán, Tel.: +9999260037.

Correo electrónico: hcdv@hotmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2015.05.012>

0009-7411/© 2015 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Access to
information;
Randomised
controlled trial

Five important steps are required to perform surgery based on evidence. Convert the need for information into a question that can be answered, finding the best information to answer that question, critical evaluation of the evidence, and its validity, impact and applicability, integrating the evidence with your own experience, and with the evaluation of the patients. This should take into account their biology, values and specific circumstances, as well as to evaluate the effectiveness and efficiency of the execution of steps 1-4 and propose how to improve them.

Conclusion: This article presents the main tools to perform surgery properly based on evidence. © 2015 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Antecedentes

La medicina basada en la evidencia es un movimiento que, de acuerdo con Manterola¹, comenzaron Sackett y Guyatt en la Universidad de McMaster en 1990. Ellos se declararon herederos de la medicina de observación, la cual protagonizó Pierre Louis en el siglo XIX, al ser el primero en aplicar un método numérico para comparar los resultados de pacientes entre 2 grupos sin diferencias, lo que es considerado actualmente el primer ensayo clínico^{1,2}. Sackett definió en 1996 la medicina basada en la evidencia como «la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia clínica disponible para tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes individuales»³. La definición ha ido modificándose desde que se acuñara, y actualmente se define como «la integración de las mejores evidencias de la investigación con la experiencia clínica y los valores del paciente»⁴. Ha sido adoptada por múltiples especialidades y grupos médicos, y estamos viviendo una transición en la que ahora es un pilar importante en la toma de decisiones, no solo en la práctica clínica sino también en otras áreas relacionadas, como la legal, administrativa, de investigación, y editorial. Además, nos ayuda a integrar de una manera sencilla una serie de disciplinas convergentes como: epidemiología, bioestadística, análisis crítico de la literatura biomédica, estudio de los diseños de investigación clínica, ciencias sociales aplicadas a la salud, administración y gestión en salud¹.

Si bien esta herramienta es muy útil y genera una práctica clínica con fundamento, no ha sido tan ampliamente aceptada en cirugía como en la medicina general, la medicina interna y sus subespecialidades. Los cirujanos solemos oponernos a la medicina basada en la evidencia en la práctica quirúrgica, y han sido muchas las razones de ello⁵. Se tiene una creencia general de que a los cirujanos nos gusta obtener respuestas simples y rápidas a los problemas, y la medicina basada en la evidencia puede considerarse todo lo contrario. De acuerdo con Sevdalis y McCulloch, fueron McGreevy y Wiebe en un artículo titulado «A preliminary study of surgical personality» («Estudio preliminar de la personalidad quirúrgica») los que mencionan que los cirujanos tenemos rasgos de personalidad con tendencia a la acción en vez de a la contemplación, y a la intuición en vez de al cálculo y, sin duda, la medicina basada en la evidencia requiere para su realización tomar un tiempo, analizar y ser crítico. El uso de la medicina basada en la evidencia en cirugía o la cirugía basada en la evidencia es un término que ya se ha acuñado, se ha integrado a la cirugía general y a

especialidades quirúrgicas, y debe formar parte de nuestro diario trabajo, ya que nos ayuda a tomar decisiones integrales con sustento científico demostrable, lo cual es altamente valioso, sobre todo a medida que nuestro desempeño está cada vez más expuesto, no solo a los medios de comunicación y redes sociales, sino también a la medicina legal⁷.

El *objetivo* de este trabajo es compartir los conocimientos y los pasos más básicos para poder desarrollarla.

Los 5 componentes básicos de la cirugía basada en la evidencia

Para llevar a cabo la cirugía basada en evidencia, se requieren 5 pasos importantes: 1) Convertir la necesidad de información en una pregunta que pueda responderse. 2) Buscar la mejor información con la cual responder esa pregunta. 3) Evaluación crítica de esa evidencia y de su validez, impacto y aplicabilidad. 4) Integrar la evidencia con la propia experiencia y con la evaluación clínica de nuestros pacientes, en su biología, valores y circunstancias específicas. 5) Evaluar la efectividad y eficiencia de la ejecución de los pasos 1-4, y proponer como mejorarlos.

Convertir la necesidad de información en una pregunta que pueda responderse

El primer paso consiste en saber exactamente qué estamos buscando. Si no podemos convertir nuestra duda en una pregunta que se pueda responder, difícilmente podremos hallar la respuesta. La pregunta de investigación puede corresponder a una de estas 4 áreas principales: diagnóstico, riesgo, pronóstico o tratamiento⁸. Debemos generar palabras clave de esta pregunta que faciliten la búsqueda en las bases de datos en Internet⁹. Existe una estrategia para poder definir el problema y convertirlo en una pregunta inicial. Se llama estrategia PICO; las iniciales de la palabra corresponden a: problema del paciente (define la población de interés), intervención bajo consignación (¿cuáles son las intervenciones a considerar como alternativa?), comparación con la intervención estándar (¿cuál es el tratamiento que estamos considerando como usual o regular?) y *outcome* en inglés o resultados (¿cuáles son los resultados que nos interesan?)¹⁰. Por ejemplo, si estuviéramos listos para tratar con hidrocoloides a un paciente con úlcera de decúbito sacra, pero quisiéramos considerar el resolverlo más rápido con terapia

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4283271>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4283271>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)