

CARTAS AL EDITOR

REV URUG CARDIOL 2006; 21: 182

Montevideo, 3 de agosto de 2006

Sr. Editor de la Revista Uruguaya de Cardiología**Prof. Dr. Norberto Tavella:**

He leído con especial interés el artículo sobre metodología aparecido en el Nº 1 del volumen 21 de la Revista Uruguaya de Cardiología y quiero felicitar a su autor –el Dr. Edgardo Sandoya– por el meticuloso y fundado análisis que hizo respecto a un determinado trabajo, pero cuyo valor trasciende al mismo ya que nos permitirá ser cuidadosos en la lectura de un artículo científico.

Dado el volumen de la información que recibimos, muchas veces nos vemos obligados a conformarnos con la lectura del resumen de un artículo, lo cual, como queda claramente explícito en las revisiones que hacemos referencia, nos puede llevar a interpretaciones equívocas o hacer una elección equivocada al momento de elegir el tratamiento de un paciente.

A riesgo de aparecer como excesivamente exquisito en el análisis de un artículo científico, me permitiré hacer, más que una apreciación un llamado de atención al momento de juzgar su contenido, lo cual se reflejaría en las conclusiones.

El trabajo objeto –la revisión metodológica– tiene como tantos otros un número importante de criterios de inclusión, lo cual lo aleja bastante de nuestra práctica diaria. No podemos decir a un paciente que tal o cual tratamiento no podríamos aplicarlo en él porque no cumple con los “criterios de inclusión o tiene uno o más criterios de exclusión”. Esto está dicho en la revisión a que aludimos pero queremos profundizar en el concepto.

En el estudio en cuestión está entre los criterios de exclusión “infarto agudo de miocardio previo o angina en tratamiento”, con lo cual estamos de acuerdo ya que a partir del ISIS 1 hay numerosos ensayos que muestran la utilidad de los betabloqueantes en las dos entidades, por lo cual no sería ético privar a este grupo de pacientes de los beneficios demostrados de un tratamiento. Pero con esto se introduce un importante sesgo en la muestra seleccionada, ya que se excluye a priori a un grupo de pacientes que sabemos se beneficiarían con uno de los tratamientos que se van a comparar. Si bien esto podría ser admisible, debería estar especialmente explícito en las conclusiones.

Por eso sugerimos ser especialmente cuidadoso en los criterios de inclusión y exclusión, sobre todo si los criterios de exclusión son numerosos porque cuantos más haya, más alejados estaremos de la práctica clínica.

Saluda atte.

Dr. Hugo Senra