

Medicina Pediátrica Basada en Evidencias

Director huésped: Tte. Cor. M.C. Melchor Sánchez Mendiola

Editorial McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V. México, D.F. 2004

ISBN: 970-10-4524-6

Prólogo: Dr. Max Shein*

Un poco de historia siempre es pertinente...

Un poco de historia siempre es pertinente, en especial si se trata de una nueva era o un nuevo paradigma en medicina.

No falta quien piense que la medicina basada en evidencias es una “manera pasajera o de moda” de pensar o plantear problemas que sólo confunden a los médicos, obligándolos a pasar los días pegados a los libros o a la computadora buscando “evidencias”, apartándolos de sus pacientes, e impedidos de practicar su arte intuitivo.

La mayor parte de los conocimientos médicos desde tiempo inmemorial han estado basados en evidencias ciertas, inciertas o no comprobadas, y muchas también que, hurgando en la historia, ya existían, pero poco fueron tomadas en cuenta.

Lo cierto es que este concepto nuevo ha dado lugar a una avalancha de escritos que han confundido a gran parte de los médicos, y por ello me limitaré a relatar dos hechos históricos. El resto de la historia lo encontrarán en este libro editado de manera impecable por el Dr. Melchor Sánchez Mendiola y un grupo de colaboradores de habla española, principalmente mexicanos, verdaderos eruditos en sus materias de conocimiento.

Una de las historias se refiere al síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL),¹ que hace pocos años revisé exhaustiva y minuciosamente y que ahora resumo, porque com-

prueba a la vez varias de las afirmaciones que hago líneas arriba: evidencias erróneas, evidencias no científicas y evidencias científicas epidemiológicas no tomadas en cuenta sino hasta muchos años después.

Síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL)

En los libros de texto pediátricos más importantes se menciona que el SMSL ha sido señalado desde tiempos bíblicos. En el Juicio de Salomón una de las madres dice: “El hijo de esta mujer murió una noche por haberse acostado ella sobre él al dormir” (yacer sobre el niño dice el texto, *overlying* en inglés). Esta interpretación bíblica sigue siendo descrita en los libros de Pediatría como una de las causas importantes de SMSL, aunque es considerada en la actualidad como causa de muerte accidental en casos de madres drogadictas o de homicidio calificado.

Es interesante que en la Inglaterra de fines del siglo XIX se inventó un artilugio de madera y metal llamado *arcutio* para evitar esa clase de “muerte de cuna” (*crib death* en inglés), que era el nombre que describía el suceso en ese tiempo.

Más tarde, a principios del siglo XX, en el enciclopédico Tratado de Pediatría de Joseph Brennemman no se menciona el SMSL, y en los capítulos correspondientes a la edición de 1936 existe una pequeña referencia a muertes súbitas de bebés por “sofocación mecánica”.



* Centro Médico ABC. Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina

En 1949, en una conferencia internacional celebrada en Estados Unidos, se analizaron 1,663 casos de muerte súbita, de los que 929 se atribuyeron a problemas del timo, descritos extensamente en el libro de los autores alemanes Feer y Kleinschmidt (1955), como una secreción anormal de esa glándula; se hacían fabulosas descripciones de hiperplasia del timo, cuya hipersecreción provocaba una supuesta infiltración linfática del miocardio que ocasionaba la muerte súbita.

En pocos años el misterioso mecanismo cayó en el olvido, y es gracias a los primeros estudios epidemiológicos cuando empieza a cambiar la percepción del síndrome y las enfermedades que se le relacionan y se adopta la definición surgida en la Conferencia Internacional de Muerte Súbita del Lactante, realizada en la Universidad de Seattle en 1970, que dice: “Muerte inesperada y súbita, de causa desconocida y sin datos definitivos en la necropsia”. La definición significa que se ha llevado a cabo una minuciosa revisión de la historia clínica, así como de la escena de la muerte y se ha realizado una necropsia cuyos resultados no explican la causa de la muerte.

En el año de 1975, gracias a la sagacidad y perseverancia de la Dra. Shirley Tonkin, de Nueva Zelanda, el panorama cambia. Preocupada por 80 muertes de niños en la ciudad de Auckland, se dedica en investigar las evidencias sobre la muerte de cada uno. Descubre que sólo 10 habían muerto en hospitales por causas conocidas y los otros 70 en sus casas; de ellos, 20 fallecieron por defectos congénitos, 25 por infecciones graves y 25 habían sido niños sanos.

La Dra. Tonkin visita a cada una de las familias, escucha con atención las historias de los padres y descubre 16 riesgos epidemiológicos de esas 25 muertes súbitas e inesperadas en niños aparentemente sanos. La octava causa anotada por ella dice “por costumbre” acostados en posición ventral.

No es sino hasta nueve años después cuando se presta especial atención a la antiquísima costumbre de acostar a los niños en posición ventral y se insiste en Gran Bretaña prime-

ro, y en Estados Unidos después, en un programa denominado *Back to Sleep* (juego de palabras que significa tanto volver a dormir como dormir en posición supina), con lo cual la frecuencia estadística del SMSL cae estrepitosamente de 1.9 a 0.7 por mil, al suspender la práctica de dormir a los lactantes en posición ventral, sin razones médicas o fisiológicas que la impusieran, sino simplemente por costumbre o tradición ancestral.

Ceguera por retinopatía del prematuro

Este segundo ejemplo lo tomo del Texto Ilustrado de Pediatría de Lissauer y Clayden,² de Londres, que en su versión en español dice a la letra:

“En la década de 1950, basándose en comunicaciones anecdóticas, muchas unidades neonatales implantaron el cuidado de todos los lactantes prematuros en ambientes con oxígeno adicional, con independencia de que lo necesitaran o no. Aunque esta medida redujo la mortalidad, al no realizarse los ensayos adecuados se tardó varios años en comprobar que también produjo ceguera en muchos miles de bebés, debida a retinopatía de la premadurez.”

Los dos ejemplos históricos anteriores demuestran la importancia de la observación e interpretación correcta de las evidencias en medicina, que de una manera científica y clara nos exponen los autores de los diversos capítulos de este libro. Seguramente el gran esfuerzo que realizaron será coronado por el éxito.

Referencias

1. Shein M. Historia del síndrome de muerte súbita del lactante: Historias de la historia. En: Rodríguez de Romo AC, Martínez Barbosa X (ed). Estudios de historia de la Medicina: Abordajes e interpretaciones. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2001, 218-226.
2. Lissauer T, Graham C. Texto Ilustrado de Pediatría. 2ª. Ed. Madrid, España: Harcourt, 2002; 50.