

Doce sociedades 'eligen' 50 prácticas innecesarias

Primera fase de un 'compromiso' al que se han adherido 39 sociedades

En enero próximo comenzará la segunda fase del proyecto de calidad

MEDICINA

El ácido acetilsalicílico en prevención primaria, las benzodiazepinas en edades avanzadas, colonoscopias sin antecedentes, dos o más AINE en reumatología, gli-

tazonas en diabéticos con insuficiencia cardiaca, resonancias rutinarias en tumores pulmonares no microcíticos, antibióticos en EPOC no grave y en niños con gastroenteritis, ácido fólico y vi-

tamina C en anemia por causa renal, clopidogrel y fibratos en primera línea, estudios de neuroimagen reiterados en cefalea, densitometrías rutinarias, THS preventiva, PSA en asintomáticos... Son al-

gunas de las cincuenta intervenciones médicas innecesarias que ayer presentaron doce sociedades científicas dentro del proyecto *Compromiso por la calidad de las sociedades científicas*. **P. 7**

50 sugerencias para mejorar la clínica

Como parte del Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas, doce de ellas presentaron ayer en el Ministerio cinco recomendaciones por especialidad para un mejor abordaje patológico: prácticamente una guía clínica

MADRID
REDACCIÓN
dmredaccion@diariomedico.com

Tras la firma del Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España, firmado por el Mi-

nisterio de Sanidad con sociedades científicas españolas (ya hay 39 adheridas), ayer 12 de ellas presentaron en el Ministerio, en presencia de la secretaria general de Sanidad, Pilar Farjas,

propuestas para mejorar el abordaje clínico de sus respectivas especialidades. En concreto, Asociación Española de Pediatría, Sociedad Española de Cardiología, Sociedad Española de En-

docrinología y Nutrición, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, Sociedad Española de Medicina Interna, Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria, Socie-

dad Española de Médicos Generales y de Familia, Sociedad Española de Nefrología, Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, Sociedad Española de Neurología, Sociedad Espa-

ñola de Patología Digestiva y Sociedad Española de Reumatología sugirieron cada una cinco recomendaciones muy específicas para corregir y mejorar el abordaje en el SNS.

MEDICINA INTERNA

- No está indicado el cribado ni el tratamiento de la bacteriuria asintomático, incluyendo pacientes con sondaje vesical, salvo en embarazo o en procesos quirúrgicos urológicos.
- No usar ácido acetilsalicílico como prevención primaria en personas sin enfermedad cardiovascular.
- No usar benzodiazepinas para el tratamiento del insomnio, la agitación o el delirio en personas de edad avanzada.
- La determinación de los péptidos natriuréticos no está indicada para la toma de decisiones terapéuticas en la insuficiencia cardíaca crónica.
- En la mayoría de ocasiones que se detecta una cifra de presión arterial elevada no hay indicación para el tratamiento antihipertensivo inmediato.

PATOLOGÍA DIGESTIVA

- No programar revisiones ni colonoscopias antes de 5 años en el seguimiento postpolipectomía de pacientes con uno o dos adenomas menores de un centímetro, sin displasia de alto grado, completamente extirpados en una colonoscopia de alta calidad.
- No dar profilaxis antibiótica con pancreatitis aguda leve.
- No prescribir IBP como gastroprotección en pacientes sin factores de riesgo de complicaciones gastrointestinales.
- No restringir la ingesta de líquidos en los pacientes con ascitis, salvo en presencia de hiponatremia dilucional con natriemia inferior a 125 meq/l.
- No utilizar la detección de anticuerpos IgA, ni IgG anti-gliadina para el diagnóstico de la enfermedad celiaca.

REUMATOLOGÍA

- No usar dos o más antiinflamatorios no esteroideos (AINE) de manera simultánea ya que no incrementa la eficacia y sí la toxicidad.
- No utilizar sustancias terapéuticas inyectables a nivel local para el dolor lumbar inespecífico.
- El lavado artroscópico con desbridamiento no está indicado en los pacientes con artrosis de rodilla salvo clara historia de bloqueo mecánico.
- No se debe utilizar ni la OUS (ultrasonometría cuantitativa) ni la radiografía simple para el diagnóstico de la osteoporosis.
- No se recomienda la práctica de TC ni de RM en la cervicalgia o lumbalgia inespecíficas cuando no hay signos de alarma.

ENDOCRINOLOGÍA

NUTRICIÓN

- No se deben utilizar glitazonas en pacientes diabéticos que estén afectados de insuficiencia cardíaca.
- No utilizar sulfonilureas en el tratamiento de pacientes ancianos que padezcan insuficiencia renal.
- No determinar tiroglobulina en la evaluación inicial de la malignidad de un nódulo tiroideo.
- No repetir la determinación de anticuerpos antitiroideos en los pacientes diagnosticados de disfunción tiroidea en los que ya han sido positivos con anterioridad.
- No hay que realizar ecografía tiroidea a todo paciente que sufra hipotiroidismo subclínico.

NEUMOLOGÍA

- En EPOC, con PaO₂ mayor de 55 mmHg y sin desaturación por ejercicio, no prescribir terapia ambulatoria con oxígeno.
- En asma bronquial, no usar broncodilatadores betamiméticos inhalados de acción prolongada como única terapia.
- No realizar rutinariamente resonancia magnética para evaluar el estadio primario en cáncer pulmonar de célula no pequeña.
- No usar sistemáticamente antibióticos para el tratamiento de pacientes con agudizaciones de EPOC sin datos de gravedad y con un solo criterio de Anthonisen (que no sea la purulencia de esputo).
- En pacientes con dificultad para mantener el sueño no utilizar hipnóticos sin tener un diagnóstico etiológico previo.

PEDIATRÍA

- No retrasar la antibioterapia empírica ante la sospecha de enfermedad meningocócica invasiva por el hecho de obtener cultivos (sangre y/o líquido cefalorraquídeo).
- No realizar, de forma rutinaria, electroencefalograma ni estudios de neuroimagen (TC, RM), en niños y niñas con convulsión febril simple.
- No dar antibióticos de forma rutinaria a niños y niñas con gastroenteritis.
- No hay que hacer uso de test serológicos para el diagnóstico de la enfermedad celiaca en niños y niñas, antes de que el gluten haya sido introducido en la dieta.
- No se recomienda el uso rutinario de la radiografía de tórax en casos de bronquiolitis aguda.

NEFROLOGÍA

- No iniciar tratamiento sustitutivo renal con diálisis sin haber hecho previamente una adecuada toma de decisiones en la que participen el paciente, la familia y el médico.
- En el paciente anciano con ERC y proteinuria, no se deberá procurar un objetivo de presión arterial inferior a 130/80 de forma rutinaria.
- No se deberá usar de forma rutinaria la asociación de un inhibidor directo de la renina y un IECA o un ARAII.
- No prescribir suplementos de ácido fólico, ni vitamina C específicamente para el tratamiento de la anemia en ERC.
- No medir sistemáticamente niveles de renina plasmática como marcador pronóstico de hipertensión arterial en niños con daño renal permanente.

CARDIOLOGÍA

- No usar como primera línea clopidogrel en monoterapia tras un infarto de miocardio.
- No prescribir fibratos de forma rutinaria en prevención primaria cardiovascular.
- No utilizar de forma rutinaria antagonistas del calcio para reducir el riesgo tras infarto.
- No usar en pacientes con disfunción sistólica ventricular izquierda, por sus efectos adversos, agentes antiarrítmicos (con especial énfasis en los del grupo I-C).
- En fibrilación auricular persistente en los cuales se ha corregido la causa de la misma y se ha llevado a cabo con éxito cardioversión, no se recomienda el uso de antiarrítmicos para mantener el ritmo sinusal, a no ser que haya factores de riesgo para la recurrencia.

NEUROLOGÍA

- No repetir estudios de neuroimagen (RM y/o TC) reiteradamente en pacientes con cefalea primaria (migraña y cefalea tensional) sin cambios en el perfil de la misma.
- No repetir de forma rutinaria electroencefalogramas en el paciente epiléptico controlado y sin cambios salvo que se quiera retirar la medicación.
- No usar fármacos con potenciales efectos secundarios extrapiramidales (antieméticos, antivertiginosos, procinéticos) en pacientes con enfermedad de Parkinson.
- No usar anticoagulantes de forma rutinaria en el tratamiento del ictus agudo.
- En pacientes con esclerosis múltiple no usar tratamiento con corticosteroides de larga duración.

MEDICINA DE FAMILIA

- No solicitar densitometría de forma rutinaria en mujeres postmenopáusicas para valorar el riesgo de fractura osteoporótica, sin realizar antes una valoración de factores de riesgo.
- No utilizar la terapia hormonal para prevenir la enfermedad vascular en mujeres postmenopáusicas.
- No usar tiras reactivas y glucómetros en diabetes tipo 2 en terapia con fármacos orales no hipoglucemiantes, salvo casos de control glucémico inestable.
- No realizar de forma sistemática la determinación de PSA en casos asintomáticos sin antecedentes familiares de primer grado de cáncer de próstata.
- No usar rifampicina con pirazinamida para quimioprofilaxis primaria de tuberculosis en personas inmunocompetentes.