

El interesante proceso de aproximarnos a entender la realidad

El cáncer ha existido desde los inicios del ser humano. El registro escrito más antiguo está plasmado en un papiro egipcio del año 1699 a. C., en donde se describe un cáncer de seno. Más tarde, en los 400 a. C., Hipócrates se refirió al cáncer con la palabra griega karkinos (cangrejo). A lo largo de su historia, el ser humano ha tratado de entender la realidad que lo rodea y el cáncer ha sido una dura realidad difícil de entender. La interpretación de la etiopatogenia y la terapéutica del cáncer han ido cambiando lentamente a lo largo del tiempo. Celsus (25-50 años a. C.) recomendó la cirugía como tratamiento, cuando aún no existía la anestesia; posteriormente, vino el concepto de "los remedios purgativos" de Galeno que dominó el pensamiento médico por más de 1.000 años. De la teoría de la generación espontánea se pasó en 1858 a la patología celular con los trabajos de Rudolph Virchow, patólogo alemán, que descubrió el crecimiento no controlado de las células que denominó 'neoplasia'.

Desde entonces, la investigación en cáncer se ha acelerado de tal forma que los conceptos cambian de la noche a la mañana. En la actualidad, y gracias al internet, disponemos de forma inmediata de miles de artículos que nos muestran un sinnúmero de investigaciones con resultados contradictorios que nos

dificultan concluir qué es verdad y qué es ficción. Es difícil para los dermatólogos jóvenes comprender que hasta hace unos muy pocos años teníamos dificultad para obtener la información de las últimas investigaciones; por el contrario, hoy en día, la avalancha de información, fruto de la febril investigación, nos impide juzgar cuál es el concepto que más se ajusta a la realidad.

Antes, el concepto del experto era el pilar del conocimiento, ahora, la medicina basada en la 'evidencia' tiene la palabra y, más bien, el experto es el que está en la capacidad de interpretar los resultados de las investigaciones y discernir las diferentes líneas en que se debe enfocar la investigación hacia el futuro. La 'evidencia' misma es tan compleja que se necesita conformar equipos de trabajo con diferentes especialidades y es, en este orden de ideas, donde tienen sentido

unas guías de práctica clínica elaboradas de manera formal, es decir, a partir de los expertos se construyen las preguntas que deben responderse, se hace una revisión sistemática para cada pregunta, se califica la literatura científica obtenida desde el punto de vista clínico y metodológico y, finalmente, se emiten recomendaciones basadas en la mejor 'evidencia' disponible (que incluye la opinión de expertos). En estas recomendaciones, dirigidas a optimizar el cuidado del paciente, se evalúan los beneficios y los riesgos de las diferentes alternativas de manejo e, incluso, se consideran las preferencias de los pacientes.

La importancia de las guías de práctica clínica de cáncer de piel no melanoma (carcinoma basocelular, escamocelular y queratosis actínica), radica en que nos permiten sintetizar grandes volúmenes de

"A lo largo de su historia, el ser humano ha tratado de entender la realidad que lo rodea y el cáncer ha sido una dura realidad difícil de entender"

información en un formato conveniente y listo para ser usado por los dermatólogos y otras especialidades afines que participan en el cuidado de nuestros pacientes con cáncer de la piel. El contar con esta valiosa herramienta, nos permite disminuir la variabilidad no justificada en la selección de la estrategia diagnóstica y terapéutica, especialmente donde existe mayor controversia. Es importante recalcar que las guías de práctica clínica basadas en la ‘evidencia’ no son una “camisa de fuerza”; la decisión de seguir o no una determinada recomendación debe ser tomada por el médico tratante y su paciente, siempre teniendo en cuenta cada caso en particular.

El desarrollo de las guías de práctica clínica de cáncer de piel no melanoma es una iniciativa que pudo ser posible gracias a la financiación del Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la convocatoria de guías de práctica clínica de Colciencias. Para participar en la convocatoria, nos unimos tres instituciones: el Instituto Nacional de Cancerología, el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta y la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

El Instituto Nacional de Oncología es centro de referencia en cáncer de piel y, según su “Anuario estadístico” en el año 2011 atendió 1.113 pacientes con diagnóstico nuevo de cáncer de piel; es, además, un centro de formación de dermatoncólogos y centro de formación en oncología de los estudiantes de Dermatología del país. El Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, institución en la que en los dos últimos años se diagnosticaron 443 casos nuevos de cáncer de piel no melanoma, viene

trabajando en investigación, especialmente en lo concerniente a la carga de la enfermedad (incidencia) y los factores de riesgo del cáncer de piel. La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, es una entidad que posee un sólido equipo de epidemiólogos con experiencia en guías de práctica clínica y evaluación económica. La conformación de este equipo multidisciplinario del más alto nivel de calificación, nos permitió ganar la convocatoria.

Después de un trabajo serio, coordinado y constante durante más de un año, fue que logramos entregar al país estas guías de la más alta calidad desarrolladas a partir de la mejor ‘evidencia’ disponible, articulada con la experiencia del grupo desarrollador, todo dentro del marco del contexto de aplicación en Colombia. Es esencial mencionar que estas guías contaron con el aval científico de Asocolderma y la revisión del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. En las reuniones científicas de divulgación, contamos con el valioso aporte de dermatólogos y otros colegas que en forma decidida viajaron desde distintos sitios del país para participar en forma activa con sus valiosas críticas constructivas. A todos muchas gracias.

Como en una maratón, al llegar a la meta se siente la satisfacción de la tarea cumplida. En este caso, la publicación de las guías de práctica clínica de cáncer de piel no melanoma es solo una meta volante. El verdadero objetivo radica en que las mismas sean aceptadas por nuestros colegas, nuestros jueces más inquisitivos; que sean aplicadas con el correcto juicio clínico para beneficio de nuestros pacientes con cáncer de la piel, y que las autoridades competentes

implementen y desarrollen los respectivos programas y campañas de prevención para lograr disminuir la morbilidad por cáncer de piel.

En el número actual de la revista se publica la guía de queratosis actínicas. Las guías de carcinoma esquemocelular y carcinoma basocelular serán publicadas en las próximas ediciones.

CORDIALMENTE,
Álvaro Acosta de Hart, MD