

La edad no contraindica ningún acto médico

La edad en sí misma no contraindica, *a priori*, ninguna actuación médica. Es el resultado de la valoración individual y global del paciente lo que indicará si un anciano puede o no beneficiarse de una determinada estrategia.

DIARIO MEDICO. Raquel Serrano | 10/08/2011 00:00

De hecho, el desarrollo de técnicas de mínima invasión ha permitido que estos pacientes accedan a diversas terapéuticas reduciendo el riesgo de complicaciones, pero con un elevado grado de resolución.

Desde su desarrollo, los métodos diagnósticos y terapéuticos de mínima agresión han facilitado la estancia hospitalaria y la calidad de vida de los pacientes. Pero las técnicas no invasivas, ¿están diseñadas para el anciano? "Lo cierto es que la persona de edad avanzada ha perdido margen de reserva en todos los niveles, por lo que, lógicamente, las posibilidades de complicación y malas respuestas ante agresiones quirúrgicas o médicas graves aumentan exponencialmente. Por ello, reviste un interés especial la posibilidad de disponer de procedimientos diagnósticos y terapéuticos que permitan resolver problemas con el menor grado de agresividad posible", ha manifestado a DM

- El área cardiovascular, la laparoscopia y la radiología intervencionista son algunos de los ejemplos de efecto beneficioso
-

José Manuel Ribera Casado, jefe del Servicio de Geriátría del Hospital Clínico de Madrid, y moderador de un simposio en el que se expondrán los beneficios del uso de las nuevas técnicas mínimamente invasivas a los ancianos y que se celebra dentro del LI Congreso Nacional que la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología desarrolla estos días en Bilbao.

Idéntica resolución

En los últimos años se han desarrollado numerosas estrategias que limitan la indicación quirúrgica como alternativa terapéutica ante determinados procesos. Las áreas cardiovascular, de cirugía laparoscópica y de radiología intervencionista son tres buenos ejemplos de mínima agresión diagnóstica y de tratamiento. Dentro del capítulo cardiológico, que desarrollará Rosa

Hernández, del Instituto Cardiovascular del Hospital Clínico de Madrid, destacan, a juicio de Ribera, los avances en terapia intervencionista coronaria y, sobre todo, "las posibilidades, todavía muy incipientes, de llegar a establecer recambios de la válvula aórtica por vía endovascular como alternativa a la cirugía tradicional".

- El paciente de edad avanzada es el candidato ideal para acceder a las técnicas de mínima invasión, tanto diagnósticas como terapéuticas

Las aportaciones de la cirugía laparoscópica, que desarrollará Antonio Torres, catedrático de la Universidad Complutense de Madrid, están más que demostradas, aunque el resurgimiento de aplicaciones concretas en los últimos años parecen "especialmente diseñadas para el paciente de edad avanzada, ya que se ajustan a la regla de oro de reducir el riesgo ofreciendo resoluciones muy similares, si no idénticas, a las que reportaría la cirugía tradicional".

Los más beneficiados

El ámbito de la radiología intervencionista, apartado que desarrollará el profesor José Luis del Cura Rodríguez, del Hospital de Basurto, en Bilbao, está experimentando un significativo desarrollo en los últimos tiempos, alcanzando a la práctica totalidad del organismo: desde el cerebro hasta los riñones, pasando por la circulación vascular periférica, por el tubo digestivo y cualquier otro vaso donde pueda llegar un catéter.

Según Ribera, lo que queda claro es que estos modelos de técnicas no invasivas, al igual que el resto de ellas, no están pensadas específicamente para el anciano, pero "sí es, probablemente, el candidato ideal para beneficiarse de casi todas ellas".

- Tradicionalmente, el anciano ha estado excluido de los ensayos clínicos. La apertura se está produciendo por la presencia de voces críticas y de protesta

El geriatra insiste en que "la edad en sí misma no contraindica ninguna estrategia, no es una contraindicación para un acto quirúrgico ni para la entrada en una unidad especial. Lo que sí es cierto es que a más edad las contraindicaciones generales se van a encontrar más frecuentemente. El factor más decisivo es el estado general de salud del enfermo y para preservarlo es donde entra en juego el sentido común, el mismo que debe guiar los actos médicos de todos los pacientes, sean ancianos o no".

Retraso evidente

A su juicio, el equilibrio se encuentra en contemplar a la persona, y especialmente al anciano

enfermo, con criterios individualizados y concretar en qué medida se ajusta o no al patrón. La edad no puede ser, por tanto, un elemento de discriminación, a pesar de que los ancianos "han estado excluidos de los ensayos clínicos de una inmensa mayoría de áreas médicas. En este momento hay áreas que tradicionalmente han estado muy cerradas al anciano y que ahora se van abriendo. Lo prueba el hecho de que en muchas revistas de distintas especialidades cada vez aparecen más editoriales en los que se protesta por la discriminación por edad.

El tema de los ensayos clínicos, por ejemplo, es bastante paradigmático". No obstante, reconoce que la apertura se va produciendo, "aunque con retraso. Prueba de ello es que el primer ensayo que confirmaba que tratar la HTA en el anciano era bueno apareció veinte años después de que se evidenciara en jóvenes".

Ribera ha adelantado que en el encuentro se presentará, en un curso de actualización para atención primaria sobre los últimos avances en hipertensión arterial (HTA), los datos del estudio Hyvet, "primero que demuestra la eficacia de tratar la HTA en población mayor de 80 años con una combinación de IECA y diurético". Asimismo, se dará a conocer la información más relevante de las publicaciones aparecidas en el último año acerca de los problemas de nutrición en las personas de más edad.

De excluidos a beneficiados

Cuando en 1977 se puso en práctica la angioplastia coronaria, su introductor señalaba la edad superior a 65 años como una de sus contraindicaciones. Muy pocos años después, al principio de la década de 1980, se comprobó que, precisamente, los ancianos eran los mayores beneficiados. "Incluso una de las revistas internacionales más prestigiosas de Cardiología publicó un editorial en el que sus autores resaltaban: *Angioplastia coronaria, ¿una técnica diseñada para el anciano?*", recuerda José Manuel Ribera. Una situación similar se produjo con los primeros programas de diálisis crónica de los que los pacientes de edad avanzada fueron excluidos. Ahora, son precisamente ellos los principales clientes de este proceso.