

MEDICINA PROGNÓSTICA EN VETERINARIA – EL ESTUDIO RICO

Prognostic medicine in the veterinary field – The RICO Study

Rodrigo Cardoso RABELO¹

1. Serviço de Cuidados Intensivos Clínica Vet.Santo Agostinho e Hospital Veterinário Vet Care, Presidente da Sociedade Latino Americana de Emergências e Cuidados Intensivos - LAVECCS (ricobveccs@yahoo.es)

Abstract

The fact that human patients, and moreover animals owners, have the right to participate in all clinical decisions that will directly affect them, obligate the physicians or the veterinarians to know how to generate and communicate prognostic information. The main objective of this study was to create a canine and feline emergency database, through a prospective and cohort study, stratifying risks and qualifying the several and distinguish groups presented in the patient-disease-clinical evolution combination.

1. Introducción

Comparada con la acción de diagnosticar, pronosticar todavía es un acto visto más como un arte que como una ciencia propiamente dicha. El arte de pronosticar siempre ha estado asociado a la medicina, a pesar de que, en la actualidad, muchos profesionales no utilizan esta herramienta de forma rutinaria.

El hecho de que los pacientes humanos, y más todavía los propietarios de animales de compañía, tengan derecho a participar en las decisiones clínicas que les afectan, obliga al médico, o al veterinario, saber generar y comunicar pronósticos.

En medicina veterinaria, el dueño del animal es el responsable de tomar las decisiones con respecto a la salud de su mascota, pero necesita un gran apoyo del veterinario. Es muy común que el cliente solicite el criterio del profesional veterinario sobre aplicar o prolongar una terapia o maniobras de soporte que mantengan la vida de un animal, al igual que sucede en medicina humana ^{1,2,3}.

Cabe resaltar que en veterinaria hay un aspecto que aumenta la importancia de emitir pronósticos y de predecir la probabilidad de supervivencia de forma objetiva, y es la posibilidad que tienen los propietarios para optar por la eutanasia de su animal. Es probable que muchos animales sean eutanasiados debido a una errónea valoración de su estado de salud.

Todo lo expuesto pone de manifiesto que cuando el acto de pronosticar no se realiza adecuadamente eso puede tener graves consecuencias para el paciente. Por eso, deberíamos

disponer de modelos pronósticos más precisos especialmente en el campo de la medicina veterinaria donde se ha avanzado muy poco en este terreno.

2. Indicadores y Modelos Pronósticos en Medicina Veterinaria

La utilización de análisis de riesgo y modelos pronósticos aún no está muy extendida en medicina veterinaria. La especialidad de urgencias y cuidados intensivos en veterinaria ha experimentado un avance muy importante en los últimos años, haciendo posibles algunos tratamientos y nivel de cuidados impensables hace poco tiempo. No obstante, la cuestión económica siempre es un problema cuando se trata pacientes animales en estado grave, principalmente porque la gran mayoría de los servicios son privados.

Tal y como ocurriera en la medicina humana en su momento, la veterinaria actual se pregunta cómo es posible reducir los costes de ingreso de los animales graves permitiendo que más animales puedan recibir un tratamiento adecuado, optimizando los recursos y aumentando la eficiencia de los tratamientos, ya que la medicina intensiva es un campo que conlleva importantes gastos. Para poder alcanzar estos objetivos es imprescindible identificar y seleccionar cuales son los grupos de pacientes que mejor encajan en los criterios de admisión dentro de la unidad de cuidados intensivos, o más aún, cuáles son los criterios para identificar la gravedad real en cada paciente cuando llega a la sala de urgencias.

2.1 RICO Decision Tree – Rapid Intensive Care Outcome Decision Tree

El objetivo primario de este estudio fue crear una base de datos amplia, de pacientes caninos y felinos atendidos en servicios de urgencias y, mediante un estudio prospectivo de cohorte, conseguir estratificar, cuantificar y calificar los diversos grupos del trinomio paciente-enfermedad-evolución clínica.

Este árbol es un modelo de clasificación de pacientes que estima la asociación entre diversas variables clínicas y laboratoriales (tomadas en el momento del ingreso de urgencia y 24 horas después) con la supervivencia del paciente grave tras las primeras 24 horas, 7 días y a los 28 días de la atención inicial de urgencia.

En este tipo de análisis, las variables obtenidas en el estudio son evaluadas por árboles de decisión, que identifican los parámetros más significativos con el objetivo de clasificar los grupos ⁴. Con este sistema las variables que no se han determinado en un paciente no impiden el análisis de las demás, lo que nos permite obtener variables con poder de discriminación incluso manejando un número reducido de casos ⁵.

Según Daley, un método o modelo debe presentar una validez directa, satisfactoria, constructiva, pronóstica y atribuida ¹⁸. La búsqueda del modelo pronóstico ideal depende de varios factores, como fundamentalmente una base de datos amplia y de origen conocida, el uso de un modelo estadístico adecuado y la gestión organizada de los datos.

Nuestro estudio utilizó factores de riesgo basados en riesgos conocidos, o sea, factores ya probados en otros modelos y que pueden ser medidos con eficiencia en un estudio clínico, lo que le da validez satisfactoria. Hemos partido del principio de que no había una base de datos suficiente en veterinaria sobre pacientes de urgencia, y que por lo tanto hacía falta empezar por un modelo general que permitiese establecer una tendencia sobre los factores más importantes en la predicción de la supervivencia. De esta forma buscamos medir todos los parámetros posibles para detectar cuáles poseen un valor pronóstico estadísticamente significativo, utilizando como base los modelos humanos y veterinarios ya consolidados.

Con la consecución de estos objetivos pretendemos sentar las bases para estudios futuros centrados ya en pronósticos de grupos de enfermedades específicas, que permitan crear modelos pronósticos que ayuden la toma de decisiones y optimización de recursos en medicina veterinaria de urgencias y cuidados intensivos.

3. Bibliografía

1. CHRISTAKIS, N.A.; LAMONT, E.B. Extent and determinants of error in doctors prognosis in terminally ill patients: prospective cohort study. **British Medical Journal**, v.320, p.469-472, 2000.
 2. COCKCROFT, P.D. Clinical reasoning and decision analysis. **Veterinary Clinics of North America Small Animal Practice**. May; v.37, n.3, p.499-520, 2007.
 3. COWIE, M.R. The fine art of prognostication. **European Heart Journal**, v.3, p.1804-1806, 2002.
 4. CRAMER, G.M.; FORD, R.A; HALL, R.L. Estimation of toxic hazard-a decision tree approach. **Food Cosmetics Toxicology**. Jun; v.16, n.3, p.255-76, 1978.
 5. PASCOE, P.J.; DUCHARME, N.G.; DUCHARME, G.R.; LUMSDEN, J.H. A computer-derived protocol using recursive partitioning to aid in estimating prognosis of horses with abdominal pain in referral hospitals. **Canadian Journal of Veterinary Research**, v.54, p.373-378, 1990.
-
-