

La decisión médica en oncología

Cuando los oncólogos deciden, están eligiendo entre las distintas alternativas posibles para el tratamiento del cáncer. Ahora bien, cuando toman una decisión, tanto para tratar a un adulto como para tratar a un niño, tienen premisas fundamentales que van a determinar el futuro tratamiento: a) el consentimiento expresado para poder diagnosticar el mal y efectuar las pruebas necesarias para ello; b) el conocimiento de las características de cada tumor en particular; c) la aceptación de los procedimientos practicados por la especialidad; d) el conocimiento de los tratamientos comprobados como más efectivos y e) la evaluación de lo actuado y obrado en el paciente y en los pacientes anteriores.

Bien sabido es que hay diferencias notorias en lo que concierne a la toma de decisiones en adultos o en niños con cáncer. Cuando el oncólogo atiende a un adulto, generalmente, deciden ambos. En el caso de los niños, teniendo en cuenta que el mayor porcentaje de diagnósticos de cáncer afecta a niños de 5 o menos años de edad, la decisión depende del médico y de padres o tutores. En el caso de los adolescentes con cáncer este problema se dificulta ya que, en teoría, se sostiene que un adolescente puede negarse a recibir un tratamiento. Pero, más allá de la relación médico-paciente está la relación institución asistencial-paciente que es prioritaria porque el acto médico implica un compromiso no sólo para cumplir el tratamiento sino para evaluar sus resultados a corto y largo plazo. Este compromiso aceptado, es especialmente importante porque, una vez terminado el tratamiento, el seguimiento a corto plazo permitirá prevenir los efectos adversos del mismo y diagnosticar posibles recaídas y, a largo

plazo, identificar secuelas o detectar el desarrollo de un segundo cáncer.

Es necesario tener presente que los oncólogos no son enciclopedistas que deciden solos, sino que participan de las decisiones con otros especialistas para elegir la mejor opción terapéutica para cada paciente porque saben que la aplicación o ejecución de la opción considerada como primera alternativa de tratamiento es, generalmente, la que define la evolución del mismo y de la enfermedad.

La información vertiginosa y breve de los *abstracts*, que en algunos casos presentan opciones terapéuticas que en poco tiempo se las considera obsoletas o inútiles, y también las exigencias vinculadas al costo-beneficio en su acepción más amplia (costo-beneficio para el paciente y costo-beneficio para las instituciones médicas), suelen dificultar la toma de una decisión. Los profesionales saben que vencer al inmediatez tecnológico no es fácil y que se necesita un tiempo razonable para articular las distintas estrategias vinculadas a los llamados "árboles de decisión".

Los especialistas en oncología saben que los tratamientos del cáncer se basan, por una parte en los adelantos significativos muy bien identificados y reconocidos; y por otra parte, que las modalidades de la evaluación y la determinación de qué es lo que se debe evaluar y relacionar, les permitirán desentrañar los puntos aún no esclarecidos del origen, diagnóstico y tratamiento del cáncer, porque los controles retrospectivos constituyen la gran sentencia: hay o no hay respuestas.

Laura Schwartz

Hospital de Niños R. Gutiérrez, Buenos Aires
e-mail: laurabay@xlnet.com.ar