

# Iniciativa Inter- especialidades

[www.interespecialidades.org](http://www.interespecialidades.org)

# Iniciativa Inter-especialidades

- 6 Sociedades Científicas han publicado
- 48 recomendaciones de «no hacer».



# INICIATIVA INTER-ESPECIALIDADES

*Recomendando prácticas de salud centradas en las personas*

## Recomendaciones

Conozca nuestras  
sugerencias de NO  
hacer

**Última recomendación:** [NO INDICAR ESTIMULANTES DEL APETITO EN ADULTOS MAYORES CON ANOREXIA](#) ➔

Es por todos conocido que las actividades sanitarias producen beneficios aunque también potenciales daños en todas las áreas de atención.

No es suficiente considerar si una determinada práctica puede beneficiar a un paciente (principio de beneficencia), sino que también se deben valorar minuciosamente la seguridad de esa práctica para un paciente determinado y el balance de los daños en relación con los beneficios esperados (principio de no maleficencia), evaluar las preferencias del paciente, informado respecto de la práctica que se va a realizar (principio de autonomía) y brindar atención a todos los pacientes por igual según sus necesidades, sin perder de vista las consecuencias que la realización de esta práctica tendrá en la comunidad, en cuanto a la distribución de los recursos sanitarios (principio de justicia).

Un área particularmente problemática es el estudio de las personas asintomáticas, sustentado en la ilusión de que se debe y puede prevenir todo sin límites y a cualquier costo, aún cuando las evidencias científicas disponibles no respalden dichos supuestos.

En el caso de las prácticas preventivas, considerar los daños se torna especialmente importante, puesto que se recomienda a una persona sana una intervención diagnóstica y/o terapéutica con riesgos potenciales.

Al problema cotidiano de los falsos positivos y los hallazgos incidentales que generan fuerte impacto psíquico además de estudios innecesarios, con cuestionables beneficios para la salud de las personas, se agrega el del sobrediagnóstico, es decir, el diagnóstico de una enfermedad que nunca hubiera causado daño ni la muerte del paciente de haber quedado librada a su evolución natural, es decir, sin la intervención de la Medicina

El sobrediagnóstico es un efecto potencial indeseable de todos los programas de rastreo. Está bien documentado para muchos cánceres un aumento espectacular en la incidencia en las últimas décadas, a pesar de lo cual la mortalidad por dichos cánceres se ha mantenido sin cambios proporcionales al aumento en su detección

## Quiénes somos

La Iniciativa Inter-Especialidades: Recomendado prácticas de salud centradas en las personas tiene por objetivo reevaluar críticamente nuestra práctica cotidiana, poniendo especial atención en la protección de las pacientes que buscan nuestras recomendaciones.

A fin de lograr este objetivo, un grupo de profesionales, integrantes de las Instituciones convocantes, nos propusimos trabajar en conjunto con las Sociedades Científicas de otras especialidades para elaborar recomendaciones que orienten a los profesionales de la salud y a la sociedad en su conjunto en la selección de los cuidados médicos apropiados.

### **Comité Organizador**

Hugo Catalano, Servicio de Clínica Médica Hospital Alemán. Sociedad Argentina de Medicina (SAM)

Fernando Copolillo, Federación Argentina de Medicina Familiar y General (FAMFyG)

Karin Kopitowski, Servicio de Medicina Familiar Hospital Italiano (CABA). Asociación Metropolitana de Medicina Familiar (AMMF)

Mariana Mariño, Sociedad Argentina de Medicina Interna General (SAMIG)

Hugo Milione, Sociedad Argentina de Medicina (SAM)

María Noble, Sociedad Argentina de Medicina Interna General (SAMIG)

Martín Urtasun, Sociedad Argentina de Medicina Interna General (SAMIG)

Pascual Valdez, Sociedad Argentina de Medicina (SAM)

### **Instituciones convocantes**

Sociedad Argentina de Medicina Interna General (SAMIG)

Sociedad Argentina de Medicina (SAM)

Federación Argentina de Medicina Familiar y General (FAMFYG)

Servicio de Clínica Médica del Hospital Alemán (CABA)

Servicio de Medicina Familiar Hospital Italiano (CABA)

### **Sociedades Participantes**

Sociedad Argentina de Reumatología (SAR)

Sociedad Argentina de Infectología (SADI)

Sociedad Argentina de Mastología (SAM)

Sociedad Argentina de Mastología (SAM)

Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Bs. As. (SOGIBA)

Asociación de Psiquiatría Argentina. Capitulo Psicogeriatría (APA)

#### Instituciones que apoyan la Iniciativa

Universidad de Buenos Aires (UBA)

Universidad Nacional de la Matanza (UNLAM). Departamento de Salud

Instituto de Investigaciones Médicas Alferdo Lanari



#### Sociedad Argentina de Medicina Interna General (SAMIG)

Sociedad Argentina de Medicina Interna General

[Ver más](#)



#### Federación Argentina de Medicina Familiar y General (FAMFyG)

Federación Argentina de Medicina Familiar y General

[Ver más](#)



#### Sociedad Argentina de Medicina (SAM)

Sociedad Argentina de Medicina

[Ver más](#)



#### Servicio de Clínica Médica Hospital Alemán (CABA)

[Ver más](#)



#### Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Italiano de Bs As.

[Ver más](#)



#### Asociación Metropolitana de Medicina Familiar

[Ver más](#)



#### Sociedad Argentina de Reumatología (SAR)

Sociedad Argentina de Reumatología

[Ver más](#)



#### Sociedad Argentina de Infectología (SADI)

Sociedad Argentina de Infectología

[Ver más](#)



#### Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatría (SAGG)

[Ver más](#)

# Sociedad Argentina de Reumatología (SAR)



## **NO SOLICITAR CENTELLOGRAMA ÓSEO PARA DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍA ARTICULAR REUMATOLÓGICA**

El centellograma óseo está indicado en procesos infecciosos, en los que estén implicados prótesis articulares, en osteomielitis aguda y/o artritis séptica. También está indicada en enfermedades metabólicas óseas como en la enfermedad de Paget. Se ha descripto también

[Ver más](#)

## **NO SOLICITAR SUBSEROLOGÍAS ESPECÍFICAS EN PACIENTES CON FAN NEGATIVOS SIN SOSPECHA CLÍNICA DE ENFERMEDAD REUMATOLÓGICA AUTOINMUNE**

[Ver más](#)

## **NO REALIZAR SCREENING PARA OSTEOPOROSIS CON DMO POR DXA A PACIENTES QUE NO REÚNEN FACTORES DE RIESGO PARA DESARROLLAR OSTEOPOROSIS**

El uso de criterios clínicos validados, tal como factores de riesgo de desarrollo de osteoporosis en hombres y mujeres, y su utilización, integrada a la determinación de DMO por DXA, ayudaría a reducir costos en el proceso diagnóstico.

[Ver más](#)



Sociedad Argentina de Reumatología (SAR)

## *NO SOLICITAR CENTELLOGRAMA ÓSEO PARA DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍA ARTICULAR REUMATOLÓGICA*

20/11/2016

[Descargar PDF](#)

El centellograma óseo está indicado en procesos infecciosos, en los que estén implicados prótesis articulares, en osteomielitis aguda y/o artritis séptica. También está indicada en enfermedades metabólicas óseas como en la enfermedad de Paget. Se ha descrito también su utilidad ante la sospecha de osteonecrosis y fracturas.

Su uso para el screening diagnóstico de poliartralgias/ poliartritis, no está avalado por estudios actuales.

Este método complementario a menudo es usado en exceso para diagnosticar artritis y espondilitis.

El trazador Tc-99m-difosfato localiza fácilmente al hueso subcondral que tiene composición y arquitectura anormal, como en procesos degenerativos y menos frecuentemente en artritis inflamatoria

Esto hace que el centellograma sea insensible para distinguir entre ellas.

En poliartritis indiferenciada puede dar información sobre un patrón sugestivo de radiocaptación pero no provee detalles sobre la patología local, cambios inflamatorios o destructivos de la enfermedad tal como puede mostrar la RM.

El centellograma óseo carece de sensibilidad y especificidad en la evaluación de un cuadro de poliartralgias/poliartritis.

No debería usarse en el diagnóstico de artritis axial.

Carece de información anatómica detallada, proporcionada por otros estudios como la RMN y la ecografía utilizados en la actualidad.

### Bibliografía

## NO SOLICITAR CENTELLOGRAMA ÓSEO PARA DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍA ARTICULAR REUMATOLÓGICA

20/11/2016

[Descargar PDF](#)

El centellograma óseo está indicado en procesos infecciosos, en los que estén implicados prótesis articulares, en osteomielitis aguda y/o artritis séptica. También está indicada en enfermedades metabólicas óseas como en la enfermedad de Paget. Se ha descrito también su utilidad ante la sospecha de osteonecrosis y fracturas.

Su uso para el screening diagnóstico de poliartralgias/ poliartritis, no está avalado por estudios actuales.

Este método complementario a menudo es usado en exceso para diagnosticar artritis y espondilitis.

El trazador Tc-99m-difosfato localiza fácilmente al hueso subcondral que tiene composición y arquitectura anormal, como en procesos degenerativos y menos frecuentemente en artritis inflamatoria

Esto hace que el centellograma sea insensible para distinguir entre ellas.

En poliartritis indiferenciada puede dar información sobre un patrón sugestivo de radiocaptación pero no provee detalles sobre la patología local, cambios inflamatorios o destructivos de la enfermedad tal como puede mostrar la RM.

El centellograma óseo carece de sensibilidad y especificidad en la evaluación de un cuadro de poliartralgias/poliartritis.

No debería usarse en el diagnóstico de artritis axial.

Carece de información anatómica detallada, proporcionada por otros estudios como la RMN y la ecografía utilizados en la actualidad.

### Bibliografía

1. Fisher BA, Frank JW, Taylor PC. Do TC-99m-diphosphonate bone scans have any place in the investigation of polyarthralgia? *Rheumatology* 2007;46:1036-7
2. Whallett A, Evans N, Bradley S, Jobanputra P. Isotope bone scans: an assessment of their diagnostic use in polyarticular pain of uncertain origin. *Ann Rheum Dis* 2003;63:784-5
3. [Chow SL](#) et al. Choosing wisely: the Canadian Rheumatology Association's list of 5 items physicians and patients should question. *J Rheumatol*. 2015 Apr;42(4):682-9.





## ***NO DETERMINAR ANTICUERPOS CONTRA HEPATITIS B (ANTI-HBS) EN LA POBLACIÓN GENERAL DESPUÉS DE COMPLETAR EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN***

21/11/2016

[Descargar PDF](#)

La administración del esquema de vacunación completo contra hepatitis B induce una respuesta de anticuerpos protectores adecuados (anti-HBs  $\geq 10$  mUI/ml) en el 90% de los adultos sanos y más del 95% de los niños y adolescentes inmunocompetentes previniendo así, la infección aguda y las formas crónicas del virus. Esta protección se mantiene a lo largo de la vida, aún con la falta de detección de anti-HBs. Por estos motivos no es útil su determinación en la población general.

El dosaje de anticuerpos contra hepatitis B (anti HBs) post-vacunación solo debe efectuarse al personal de salud y a personas inmunocomprometidas consideradas de alto riesgo de exposición al virus y/o menor respuesta a la vacuna.

### **Bibliografía**

1. Leuridan E, Van Damme P. Hepatitis B and the Need for a Booster Dose. Clin Infect Dis. (2011) 53 (1): 68-75 doi:10.1093/cid/cir270
2. Recomendaciones Nacionales de Vacunación Argentina 2012. Disponible en: [http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000451cnt-2013-06\\_recomendaciones-vacunacion-argentina-2012.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000451cnt-2013-06_recomendaciones-vacunacion-argentina-2012.pdf)
3. Bonvehí P y cols. Actualización de recomendaciones sobre vacunas. Comisión de Vacunas 2008. Sociedad Argentina de Infectología. © 2009 Edimed-Ediciones SRL.



## NO INDICAR ESTIMULANTES DEL APETITO EN ADULTOS MAYORES CON ANOREXIA

22/02/2017

[Descargar PDF](#)

Ciertos cambios con el envejecimiento producen anorexia. Entre ellos, la disminución del gusto y olfato, disminución del apetito y alteración del mecanismo de control de la saciedad (disminución de Grelina y NPY, aumento de CCK, PYY, leptina e insulina), y cambios en la motilidad gastrointestinal (disminución de la compliance gástrica y retraso del vaciado gástrico).

A dichos cambios fisiológicos se suman, con frecuencia, ciertos factores que contribuyen a la pérdida de peso como son la depresión, problemas con la masticación o deglución, aislamiento social, problemas económicos, medicamentos y diversas enfermedades agudas y crónicas.

En una revisión se halló que varias drogas postuladas como estimulantes del apetito, entre ellas corticoides, hormona de crecimiento, esteroides anabólicos, megestrol, ciproheptadina, podrían tener un beneficio en cuanto al aumento de peso. Sin embargo, no hay evidencia de efecto en otros desenlaces clínicamente importantes como mejoría de calidad de vida, funcionalidad o mortalidad y presentan efectos adversos importantes.

En una revisión sistemática se halló que el megestrol aumentaría el apetito (RR 2.19, IC 1.41-3.4) y el peso en comparación con placebo (RR 1.51, IC 1.51-2.11), pero podría aumentar la mortalidad (1.42, 1.04-1.94) los fenómenos tromboembólicos (RR 1.84, IC 1.07-3.18) y el edema (RR 1.36, IC 1.07-1.72).

Resumiendo, los estimulantes del apetito no mejorarían desenlaces clínicamente relevantes.

### Bibliografía

1. Landi F et al. Anorexia of Aging: Risk Factors, Consequences, and Potential Treatments. *Nutrients* 2016, 8, 69.
2. Fox CB et al. Megestrol Acetate and Mirtazapine for the Treatment of Unplanned Weight Loss in the Elderly. *Pharmacotherapy* 2009;29(4):383-397.
3. Ruiz Garcia V et al. Megestrol acetate for treatment of anorexia-cachexia syndrome. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 3.
4. Hanson LC, Ersek M, Gilliam R, Carey TS. Oral feeding options for people with dementia: a systematic review. *J Am Geriatr Soc.* 2011;59:463-72.
5. Ruiz Garcia V, López-Briz E, Carbonell Sanchis R, Gonzalez Perales JL, Bort-Marti S. Megestrol acetate for treatment of anorexia-cachexia syndrome. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013 Mar 28;3:CD004310.

## Recomendaciones

Sociedad	Recomendación
Sociedad Argentina de Medicina (SAM)	NO SOLICITAR EXÁMENES PREOPERATORIOS (LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS) EN PACIENTES ASINTOMÁTICOS CON BUEN ESTADO DE SALUD.
Sociedad Argentina de Medicina (SAM)	NO SOLICITAR ANÁLISIS DE LABORATORIO DE MANERA RUTINARIA EN ADULTOS ASINTOMÁTICOS.
Sociedad Argentina de Medicina (SAM)	NO REALIZAR EL RASTREO RUTINARIO DE CÁNCER DE PRÓSTATA MEDIANTE PRUEBA DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECIFICO (PSA).

## Contacto

Su opinión y comentarios son de suma importancia para nosotros. ¡Gracias por contactarnos!

Nombre\*

Mail\*

Su mensaje\*

Enviar

# Iniciativa Inter-especialidades

**¡Los invitamos a sumarse!**