Documento descargado de http://www.elsevier.es el 19/06/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.

Estudio de calidad de vida en pacientes afectos de isquemia crítica a medio plazo

En este artículo publicado en *Angiología* por González-Cañas et al [1] me llama la atención, al igual que a los autores, que en los resultados no se encuentre diferencia en la calidad de vida entre los pacientes que pudieron revascularizarse y los que no. En el trabajo que publicamos en 1999, también en *Angiología* [2], la diferencia entre los pacientes portadores de cirugía arterial y el resto, aun excluyendo los amputados, fue claramente significativa a favor de los primeros.

Entre las explicaciones posibles a la aparente falta de lógica del nuevo estudio, González-Cañas et al [1] citan el número relativamente bajo de casos (48), el hecho de no poder aplicar el cuestionario a varios de ellos y la comorbilidad de los pacientes de la muestra, lo que impedía una clara mejoría incluso desapareciendo los signos isquémicos.

La causa más importante de unos resultados poco fiables, en mi opinión, es el tipo de cuestionario utilizado. El SF-36 es un cuestionario –aunque aparentemente sencillo– de respuesta múltiple y nuestros pacientes son, en su mayoría, ancianos con arteriosclerosis y un nivel cultural bajo. En el citado trabajo de 1999 [2] intentamos aplicar el SF-36 y, tras 20 pacientes en los que comprobamos la ineficacia de este cuestionario, iniciamos de nuevo el estudio utilizando el *Nottingham Health Profile*, de respuesta única (sí/no) y más sencillo de contestar. Hay que tener en cuenta que incluso con este cuestionario conviene estar al lado del paciente cuando lo realiza, ya que algunas preguntas pueden necesitar alguna aclaración.

Por otra parte, del estudio de González-Cañas et al [1] se desprende que el cuestionario se realizó una vez que ya se había tratado a los pacientes, sin cuestionario previo. De haber realizado un estudio antes del tratamiento y una posterior valoración de la mejoría, cabe la posibilidad de que los resultados hubieran sido diferentes.

Alberto Martorell Lossius
Servicio de Angiología y Cirugía Vascular.
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol
Badalona, Barcelona, España.

Bibliografía

1. González-Cañas E, Giménez-Gaibar A, Bellmunt-Montoya S, Real-Gatius J, Vallespín-Aguado J, Hospedales-Salomó J, et al. Estudio de calidad de vida en pacientes afectos de isquemia crítica a medio plazo. Angiología 2007; 59: 19-27.
2. Martorell A, Lacorte TM, Lisbona C, Lerma R, Callejas JM. Calidad de vida en el paciente isquémico crónico. Angiología 1999; 5: 203-8.