

Consejo de la EGS del mes de diciembre de 2024

¿Cómo comunicar los resultados de un estudio a su paciente con glaucoma?

La toma de decisiones compartida puede reducir el sobretratamiento, el cual supone una carga innecesaria para los sistemas sanitarios, y pone a los pacientes en riesgo de sufrir un evento adverso.

Comunicar las estadísticas de manera comprensible es esencial para la toma de decisiones compartida. Presentar los resultados en medidas absolutas suele ser más fácil de entender que utilizar números relativos, que pueden tanto sobrestimar como subestimar los resultados.¹⁻⁴ El *número necesario a tratar* (reducción del riesgo absoluto¹) es otra forma de evaluar el impacto clínico de una intervención de manera intuitiva y de comunicarlo al paciente¹⁻³.

La segunda fase del *Ocular Hypertension Treatment Study* (OHTS)⁵ analizó el riesgo de desarrollar glaucoma después de trece años en tres grupos de igual tamaño, en función del riesgo inicial de desarrollar glaucoma. En el conjunto de la cohorte, el riesgo de desarrollar glaucoma fue del 22 % en el grupo de observación y del 16 % en el grupo de tratamiento, lo que correspondería a una reducción del riesgo relativo del 27 % o a una reducción del riesgo absoluto del 6 % con el tratamiento.

Cuando la cohorte se dividió en dichos tres grupos en función del riesgo inicial, el efecto protector (reducción del riesgo relativo) del tratamiento médico fue del 12,5 %, 26 % y 30 % en los grupos de riesgo bajo, medio y alto, respectivamente. La reducción del riesgo absoluto en los tres grupos varió más: 1 % (de 8 % a 7 %), 5 % (de 19 % a 14 %) y 12 % (de 40 % a 28 %). Esto corresponde a un número necesario a tratar de 98, 16 y 7 para los grupos de riesgo bajo, medio y alto, respectivamente.

Si nos centramos en los números absolutos y el número necesario para tratar, se vuelve más evidente que el beneficio del tratamiento no es igual para todos y aumenta con el riesgo inicial. Comprender y comunicar los beneficios y riesgos de manera clara para la toma de decisiones compartida es importante no solo en la hipertensión ocular, sino en todos los aspectos del manejo del glaucoma.

Bibliografía:

1. Freeman, A. L. J. How to communicate evidence to patients. *DTB* **57**, 119–124 (2019).
2. Malhotra, A. *et al.* Choosing Wisely in the UK: the Academy of Medical Royal Colleges' initiative to reduce the harms of too much medicine. *BMJ* **350**, h2308 (2015).
3. Gigerenzer, G. Making sense of health statistics. *Bull World Health Organ* **87**, 567 (2009).
4. J, C. A meta-analysis of the effects of presenting treatment benefits in different formats. *Medical decision making : an international journal of the Society for Medical Decision Making* **27**, (2007).
5. Kass, D. M. A. *et al.* Delaying Treatment of Ocular Hypertension: The Ocular Hypertension Treatment Study. *Archives of ophthalmology* **128**, 276 (2010).
6. Gordon, M. O. & Kass, M. A. What we have learned from the Ocular Hypertension Treatment Study. *Am J Ophthalmol* **189**, xxiv–xxvii (2018).

Autoría:

Niklas Telinius, MD, PhD, DMSc, Aarhus University Hospital, Dinamarca