

---

## COMENTARIOS DEL EDITOR

---

### “Artroscopía” y Medicina Basada en Evidencia

La investigación es la base de una buena publicación científica, el método científico debe ser sólido para que los resultados publicados sean válidos. Si la metodología de investigación no fue buena desde un inicio, los resultados obtenidos no tendrán validez y por ende no habrá publicación posible, pero todo este proceso demanda un gran esfuerzo por parte de los investigadores, que por desconocimiento o falta de información no pueden cumplir con el objetivo planteado inicialmente.

Si planteamos una hipótesis de investigación que va a ser utilizada como evidencia científica para ser aplicada en un escenario clínico, esta debe ser “la mejor evidencia posible”.

La metodología utilizada por la Medicina Basada en la Evidencia (MBE) fue, sin duda una llave fundamental para mejorar la evidencia de las publicaciones científicas de todo el mundo, sobre todo a partir del crecimiento exponencial de artículos publicados y de la facilidad de acceso a estas publicaciones con la nueva era de las comunicaciones.

Cuando asumimos en el 2009 la coordinación editorial de esta revista, sabíamos que había un solo camino, el de la MBE, y también entendíamos que este camino no iba a ser fácil, porque había mucho por aprender y por cambiar. Con el apoyo incondicional de la AAA y las ganas de mejorar, creo que estamos logrando el objetivo.

En este número publicamos un muy buen artículo original de la Universidad Austral, Prospectivo, Comparativo, Nivel de Evidencia II, que parte de una Intervención Multimodal como base de investigación para bajar la tasa de infección en cirugía de LCA y llega a conclusiones con suficiente validez que permiten, no solo a la Universidad Austral, sino también a nosotros, los lectores, adoptar medidas concretas para disminuir la tasa de infecciones en este tipo de cirugía y la morbilidad que esto produce en una población generalmente muy joven, en definitiva, aplicar los resultados obtenidos en respuesta a una hipótesis concreta planteada inicialmente en un escenario clínico común y con suficiente validez.

El segundo artículo original, si bien es una serie de casos, Nivel de Evidencia IV, nos muestra la validez que pueden tener los trabajos retrospectivos cuando se plantea una hipótesis concreta como la preservación articular post artroscopia de cadera, con un seguimiento de los pacientes a más de 5 años y con resultados bien definidos a partir de la utilización de scores internacionalmente aceptados. La serie de casos es el tipo de artículo más frecuentemente publicado y si bien tiene un bajo Nivel de Evidencia, cuando está correctamente diseñada la investigación, puede agregar adecuado conocimiento para su aplicación en un escenario clínico, sobre todo en una práctica como la artroscopia de cadera que tiene en la actualidad un crecimiento inusitado y lamentablemente no siempre validado.

El tercer artículo, Nivel de Evidencia II parte de un pensamiento prospectivo, pensar en prospectivo significa seguir un grupo de pacientes a lo largo del tiempo, con una hipótesis predeterminada bien definida que con solo leer el título, rápidamente nos introduce en el diseño del trabajo. Nosotros los lectores podemos ver esta investigación de dos maneras: la validación interna y su significancia externa, el material y método junto con los resultados obtenidos soportan adecuadamente las conclusiones a las que finalmente arriban los autores.

El siguiente artículo del Hospital Italiano vuelve a ser una serie de casos, Nivel de Evidencia IV, que investiga retrospectivamente una serie de 30 pacientes con calcificaciones del Manguito Rotador, tratados artroscópicamente sin acromioplastia. Al ser un trabajo con recolección retrospectiva de datos, nos da una visión general de los alcances del procedimiento quirúrgico, definen correctamente la población para el estudio, los criterios de inclusión y exclusión, la metodología para la recolección de datos y los resultados. Es muy importante en este tipo de estudio no solo determinar el número total de pacientes que iniciaron el estudio sino también, cuantos pacientes fueron excluidos y los motivos de su exclusión. Es interesante saber que las series de casos que recolectan data en forma prospectiva mejoran la calidad de la investigación.

El Instituto Jaime Slulittel publica un trabajo Nivel de Evidencia III, retrospectivo, comparando dos técnicas diferentes de tenodesis de la porción larga del bíceps, Suprapectoral artroscópica y Subpectoral mini abierta. Si bien sabemos que el “Standard de Oro” para seguimientos clínicos son estudios de Nivel de Evidencia I y II el 60% de respuestas a técnicas quirúrgicas no pueden ser respondidas con este tipo de estudios.

Las series de casos (Nivel de Evidencia III) son estudios observacionales que pueden identificar claramente factores de riesgo en procedimientos específicos.

Nuevamente el Hospital Italiano de Buenos Aires hace un reporte de tres casos de lesión del LCA asociado a tumo-

---

res, un osteocondroma sésil, un condroma periostal y un rhabdomyosarcoma. Este reporte de casos advierte sobre la necesidad de entrenarnos para la “sospecha diagnóstica” y del trabajo multidisciplinario para el diagnóstico y tratamiento de patologías asociadas.

Finalmente nos es muy grato comenzar a incluir en nuestra revista Revisiones Sistemáticas y Metanálisis, en contraste con las simples revisiones de la literatura publicadas hasta ahora en español, las Revisiones Sistemáticas tiene una estructura de diseño que limita el sesgo y disminuye drásticamente el margen de error de los resultados. El fin buscado por este tipo de estudios es sintetizar los resultados de múltiples publicaciones y emitir una interpretación personal acerca de lo hallado, la clave del éxito es hacerse una pregunta clara que sea interesante, novedosa, ética y relevante. Si esta revisión es cuantitativa se la conoce como Metanálisis por que utiliza métodos estadísticos para relacionar los resultados de dos o más estudios.

El Instituto Jaime Slulittel investiga en la literatura la relación entre la laxitud articular y la inestabilidad gleno-humeral, utiliza las guías PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) y sobre 603 artículos revisados solo 15 describían una relación objetiva entre la laxitud articular y la inestabilidad glenohumeral, y los autores llegan a la conclusión de que no hay un criterio unificado en la bibliografía acerca del diagnóstico de hiperlaxitud y en la forma de relacionarla con la inestabilidad glenohumeral.

Nos pone muy contentos la calidad científica de este volumen de la Revista Artroscopia y esperamos que muchos otros futuros autores de Latinoamérica se entusiasmen y elijan esta revista para publicar sus experiencias en la cirugía artroscópica y medicina del deporte.

Dr. Fernando Barclay  
Coordinador Editorial

---

---