Arrancan los primeros estudios para ver si hay diferencias de género en tratamientos médicos - Información - 14/10/2018

Arrancan los primeros estudios para ver si hay diferencias de género en tratamientos médicos

▶El Hospital General de Alicante inicia la novedosa investigación en el área de digestivo para determinar si los especialistas tardan más tiempo en diagnosticar a las mujeres afectadas por enfermedades inflamatorias intestinales que a los hombres

PINO ALBEROLA

■ Hombres y mujeres enferman de manera diferente, aunque la mirada hasta el momento en medicina siempre se ha puesto sobre el hombre. Las enfermedades se estudian sobre modelos masculinos y los participantes en ensayos clínicos en la inmensa mayoría de los casos son hombres. Pero desde hace unos pocos años se empieza a conocer que hay enfermedades tan clásicas como el infarto que no tienen los mismos síntomas en ellos que en ellas. En otras ocasiones, incluso presentando los mismos síntomas, a ellas se les diagnostica otra enfermedad, sólo por el hecho de ser más prevalente en mujeres.

Afortunadamente, ya comienzan a ver la luz las primeras investigaciones centradas en desentrañar esas diferencias de género que se dan en el diagnóstico y tratamiento de distintas enfermedades.

El Hospital General de Alicante lidera en este sentido un estudio para determinar si se tarda más en diagnosticar a las mujeres que a los hombres cuando sufren la enfermedad inflamatoria intestinal. Se trata del primer trabajo de estas características que se hace en el área de digestivo. Los investigadores parten de la hipótesis de que, ante los primeros síntomas de esta dolencia, «ellas dan más vueltas y requieren de más visitas al especialista hasta llegar al diagnóstico final porque estos síntomas se confunden con la enfermedad del intestino irritable, mucho más frecuente en mujeres que en hombres», explica Rodrigo Jover, responsable del servicio de Digestivo en el Hospital General de Alicante.

Parte de los profesionales que participan en el estudio, en el Hospital General de Alicante. PILAR CORTÉS

Esto implicaría que a los hombres se les haría antes una colonoscopia, que es la forma de diagnosticar esta enfermedad. Para demostrar si esta hipótesis es válida van a comenzar estudiando a 600 pacientes diagnosticados recientemente de enfermedad inflamatoria intestinal, que incluye la enfermedad de crohon y la colitis ulcerosa.

El estudio se prolongará durante un año y medio y ya se ha reclutado a un tercio de los enfermos que van a participar en este trabajo. Los investigadores también quieren ver si existen diferencias en cuanto al esfuerzo terapéutico a la hora de tratar esta dolencia. Los resultados arrojarán luz en las diferencias de género que existen a la hora de diagnosticar dos enfermedades muy comunes en el área de digestivo, pero que son muy diferentes y por lo tanto su evolución y su tratamiento es distinto. «La enfermedad inflamatoria intestinal es orgánica, progresiva y con consecuencias graves. La segunda es benigna y no tiene gravedad de manera inmediata», señala Jover.

La hipótesis con la que parten los investigadores es que los síntomas en ellas se confunden con otra dolencia

El estudio está siendo coordinado por el Hospital General de Alicante y en el mismo colabora la Universidad de Alicante, la Universidad Miguel Hernández y los hospitales de Sant Joan, Elche y La Fe. También participa el servicio de Psicología Clínica del Hospital General de Alicante.

La perspectiva de género ha sido hasta ahora una asignatura pendiente en el campo de la medicina. «Los médicos actuamos en función de lo que hemos aprendido en la facultad y no se nos ha enseñado que en muchas enfermedades los síntomas son distintos en hombres que en mujeres», explica María Teresa Ruiz, catedrática de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Alicante.

Los ensayos clínicos, prosigue, «también toman casi siempre como modelo a los hombres y las imágenes de los libros siempre son de hombres. Las dolencias se estudian en modelos masculinos y se infiere que los síntomas serán iguales en mujeres y no siempre es así», concluye Ruiz.

LA CIFRA

600

Pacientes que participan en el estudio

▶ Se trata de personas recién diagnosticadas de enfermedad inflamatoria intestinal. Colaboran las dos universidades y los hospitales de Elche, Sant Joan y la Fe.

El infarto, primera enfermedad en la que se demostraron las disparidades

Un estudio determinó que a ellas se le aplica menos y más tarde una prueba vital para diagnosticar la dolencia

P.A.

■ En digestivo se empiezan a estudiar ahora las diferencias entre hombres y mujeres a la hora de diagnosticar y tratar enfermedades, pero hay campos de la medicina, aunque todavía pocos, en los que ya hay resultados evidentes de que las cosas no se estaban haciendo bien.

El infarto de miocardio fue la primera enfermedad de la que hubo una potente investigación que determinó que las mujeres no sufrían los síntomas clásicos y por tanto se estaban viendo perjudicadas cuando acudían a los servicios de Urgencias o al médico.

«El estudio, hecho sobre 60.000 pacientes, se publicó en 1991 en la revista New England y fue un boom porque demostró que se hacían más coronariografía a hombres que a mujeres. El motivo es que en ellas el síntoma del infarto no es el clásico dolor en el brazo, es más un malestar general, y cuando se les hace el electro no en todos los casos el resultado es determinante», explica María Teresa Ruiz, catedrática de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Alicante.

La realidad es que la tasa de letalidad de los infartos en los hospitales de España es mayor en mujeres que en hombres «y, según los registros de minutos de espera en urgencias por esta dolencia, son mayores en el caso de ellas». Ruiz recuerda que cuanto más tiempo pase entre los primeros síntomas y la realización de un cateterismo, más se necrosa el tejido del corazón, por lo que peor es el pronóstico de recuperación.

Síntomas distintos para los hombres y para las mujeres

MUJERES

▶ El dolor generalmente aparece en el centro de la espalda y en la zona a de la mandíbula.

▶ También presentan otro tipo de malestar, como por ejemplo náuseas, vómitos e indigestión.

▶ Las mujeres premenopáusicas suelen presentar con mayor frecuencia que las posmenopáusicas síntomas atípicos cuando sufren un infarto de miocardio.

HOMBRES

▶ Presión, ardor, tensión o molestia opresiva en el pecho que dura cinco minutos o más.

▶ Presión incómoda en el pecho que se irradia a los hombros, los brazos, el cuello, la mandíbula o la espalda.

▶ Dificultad para respirar sin que haya una razón obvia y sentir alteraciones de los latidos normales del corazón, con sudor inexplicable y palidez.