



## Cartas al Editor

### Diferencias en supervivencia en pacientes con lupus eritematoso sistémico de un centro privado y uno público



#### *Differences in survival between patients with systemic lupus erythematosus from a public and a private center*

Sr. Editor:

Hemos leído con atención el artículo publicado por el servicio de Reumatología del Hospital José María Cullen de Santa Fe, Argentina<sup>1</sup>.

Nos parece relevante la comparación de la evolución del lupus eritematoso sistémico (LES) en un centro privado y uno público, ya que el desenlace de esta enfermedad se podría ver afectado por diversos factores que involucran estar en cualquiera de los centros mencionados, como el tratamiento farmacológico brindado y las características demográficas de la persona que acude a un centro público y uno privado. Estos factores influyen en la calidad de vida y el grado de actividad de la enfermedad en el paciente<sup>2</sup>.

Sin embargo, el estudio presentado tiene algunas limitaciones que ponen en tela de juicio los resultados reportados. En primer lugar, no se define el momento en que los autores inician el seguimiento de enfermedad de los pacientes. Esto podría sesgar el estudio ya que el pronóstico de supervivencia de LES varía de acuerdo con varios factores, como el grado de actividad de la enfermedad en la que se encuentra la persona, la edad y las comorbilidades en el momento de diagnóstico, entre otras<sup>3</sup>.

Segundo, no se determina si los pacientes son usuarios exclusivos de uno de los sistemas de salud (público o privado), si tienen ambos sistemas de salud o si durante los años de seguimiento cambiaron de un sistema a otro. Esto generaría que los pacientes reciban más de un tratamiento simultáneamente o tratamientos distintos por cada centro en diversos periodos.

Finalmente, el uso de un consentimiento informado es importante en la realización de un estudio, ya que asegura que el paciente tiene conocimiento y acepta su participación en este<sup>4</sup>. Suena raro que sea necesario un consentimiento informado en un estudio retrospectivo cuando en la sección de métodos se dice que no se ha usado, pero más adelante se menciona que sí se utilizó, lo cual puede generar confusión sobre la ética del estudio.

Por último, consideramos que algunos datos podrían haber estado mejor explicados, tanto en las tablas como en el texto, ya que puede confundir a los lectores provocando una mala interpretación de los datos. Por ejemplo, en los resultados, los autores explican que, dados 2 grupos de personas, ambos de raza negra, un grupo con seguro de salud y el otro grupo sin seguro de salud, se observa una mayor mortalidad en el grupo sin seguro de salud, lo que da como resultado que la etnia no desempeña un papel decisivo en la supervivencia de los pacientes, lo cual puede ser desmentido, ya que en este caso, la etnia es la misma en todos los pacientes estudiados y no una variable<sup>5</sup>.

### Agradecimientos

Quisiéramos agradecer al Doctor Antonio Bernabé-Ortiz por su orientación en la preparación de esta carta.

### Bibliografía

- Schmid MM, Roverano SG, Paira SO. Comparación de datos demográficos, presentación clínica, tratamiento y desenlace de pacientes con lupus eritematoso sistémico tratados en un centro público y otro privado de salud en Santa Fe, Argentina. *Reumatol Clin.* 2014;10:294–8.
- Velásquez Franco CJ, Yépes Núñez JJ, Ariza Mendoza K, Isaza Arenas P, Gaviria Gómez A, Muñoz-Grajales C, et al. Estimación de la calidad de vida relacionada con la salud y medidas de utilidad en una población de pacientes colombianos con lupus eritematoso sistémico. *Rev Colomb Reumatol.* 2013;20:183–94.
- Schmid M, Roverano S, Paira O. Manifestaciones y evolución clínica de pacientes con LES en un hospital de referencia. *Rev Arg Reumatol.* 2013;24:28–32.
- Cañete R, Guilhem D, Brito K. Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. *Acta Bioethica.* 2012;18:121–7.
- Reveille JD, Bartolucci A, Alarcón GS. Prognosis in systemic lupus erythematosus. Negative impact of increasing age at onset, black race, and thrombocytopenia, as well as causes of death. *Arthritis Rheum.* 1990;33:39–47.

Maria Claudia Godoy Carrillo\* y Alejandra Meneses-Saco

*Escuela de Medicina, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC), Lima, Perú*

\* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: [mclaudiag90@gmail.com](mailto:mclaudiag90@gmail.com)  
(M.C. Godoy Carrillo), [alejameneses90@gmail.com](mailto:alejameneses90@gmail.com)  
(A. Meneses-Saco).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.reuma.2014.10.012>