

Declaración de la Academia Nacional de Medicina acerca del nuevo Proyecto de Ley de Trombofilia en trámite parlamentario

National Academy of Medicine declaration about
the new Thrombophilia Law Project in Argentina

sah@sah.org.ar
info@grupocaht.com



**CORREO
DE LECTORES**

HEMATOLOGÍA
Volumen 21 n° 3: 342-344
Septiembre - Diciembre 2017

Palabras claves: Nuevo Proyecto de Ley de Trombofilia,
Declaración Academia Nacional de Medicina.

Keywords: New Thrombophilia Law Project,
National Academy of Medicine Declaration.

Introducción

En los últimos 2 años la trombofilia ocupó mayor lugar en nuestra vida cotidiana y en el consultorio con nuestras pacientes, que desde que se describiera por primera vez hace más de 50 años.

Es importante comprometernos con este tema dado que ha tomado estado público. Se votó una Ley, se vetó esa Ley y nuevamente se presentó otro proyecto que esta aún siendo evaluado en la Comisión de Presupuesto y Hacienda de la Cámara de Diputados.

Este nuevo proyecto es tan erróneo e innecesario como lo fue el primero.

La Academia Nacional de Medicina, representada por destacados Académicos de diferentes especialidades, decidió expresar su opinión a través de un comunicado. Adherimos a él y agradecemos el esfuerzo de realizarlo y presentarlo ante las autoridades gubernamentales. Creemos que su publicación y difusión ayuda a esclarecer un tema tan polémico y a brindarnos como profesionales una herramienta más a la hora de enfrentarnos con los pacientes y la opinión pública.

Dra. Marta Zerga
EX PRESIDENTE SAH

Dra. Beatriz Grand
COORDINADORA

GRUPO HEMOSTASIA Y TROMBOSIS EN LA MUJER,
GRUPO CAHT

Dra. Dorotea Fantl
PRESIDENTE SAH

Dra. Andrea Rossi
PRESIDENTE GRUPO CAHT



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA
(BUENOS AIRES)

Declaración de la Academia Nacional de Medicina acerca del nuevo Proyecto de ley de trombofilia en trámite parlamentario

La Academia Nacional de Medicina considera que el nuevo Proyecto de ley de trombofilia en trámite parlamentario que recomienda el estudio precoz en mujeres asintomáticas presenta serias falencias que demuestran el desconocimiento y ausencia de soporte científico en su formulación.

Lleva consigo al sobrediagnóstico de esta patología con el consecuente sobretratamiento, hecho claramente no recomendado por entidades científicas nacionales e internacionales.

La ausencia de un marcador trombofílico no previene una potencial falla en la implantación, un aborto o una complicación obstétrica, y la presencia de un marcador no garantiza el desarrollo de tales complicaciones ni su prevención.

Por otro lado, es importante destacar que los estudios para el diagnóstico de trombofilias pueden arrojar resultados falsos positivos. Esto produciría un sobretratamiento con el riesgo de desarrollo de efectos adversos relacionados al uso de anticoagulantes.

En el contexto del estudio de la pareja con abortos recurrentes, las publicaciones internacionales basadas en los estudios de investigación publicados al día de la fecha consideran que la utilidad clínica del estudio de trombofilias hereditarias resulta mínima y los daños de las pruebas superan los beneficios. Con respecto al estudio de trombofilias adquiridas que comprende la determinación de los anticuerpos antifosfolípidos, las recomendaciones actuales son realizar su estudio en casos seleccionados que cumplan los criterios publicados y aceptados mundialmente.

Cabe destacar que en el asesoramiento preconcepcional y en la consulta de control prenatal nos enfrentamos a una paciente vulnerable, dispuesta a hacer todo lo posible para que su embarazo no sufra complicaciones.

Por último, el Proyecto no considera otras causas de aborto recurrente más frecuentes que la trombofilia, como, por ejemplo, las anomalías de cromosomas en el producto de la concepción.

Implementar esta Ley viola el principio ético de beneficencia y de no maleficencia debido a que las publicaciones actuales demuestran que realizar



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA
(BUENOS AIRES)

estudios de trombofilia sin indicación precisa llevan a realizar tratamientos innecesarios con sus consecuentes efectos adversos.

Caemos, en este aspecto, en una situación típica de futilidad médica. La aplicación de procedimientos superfluos y excesivos, tanto diagnósticos como terapéuticos, determinan una acción que no puede cumplir su objetivo final, por lo tanto, es fútil. Esta acepción que califica una acción ligándola con su objetivo es la que mejor define el concepto de futilidad en el ámbito de la medicina.

Los recursos económicos del presupuesto nacional aplicados a la asistencia de la salud son acotados y su distribución debe responder a criterios éticos basados en el principio de justicia. Dilapidar recursos asignándolos a presuntas patologías no demostradas en el terreno científico por las sociedades científicas médicas reconocidas, tanto en el terreno nacional como en el internacional, atentan contra el principio de justicia y desvían fondos que deberían ser asignados a problemas ciertos de la salud pública.

Tal como se señala en el artículo “Nuevo Proyecto de Ley de Trombofilia 2017”, publicado en HEMATOLOGÍA, Volumen 21 n° 2: 157-165 Mayo - Agosto 2017, “es llamativo cómo se insiste en la elaboración de un nuevo proyecto de ley desatendiendo las opiniones de cuatro Sociedades Científicas (Grupo Cooperativo Argentino de Hemostasia y Trombosis -Grupo CAHT-, Sociedad Argentina de Hematología -SAH-, Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva -SAMeR- y Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires -SOGIBA), repitiendo los errores en los que se incurría en la primera ley y obligando a la realización de estudios y, por lo tanto, tratamientos, en contradicción con la evidencia científica nacional e internacional”.

Por tanto, este Proyecto de Ley, así como los extensos estudios de laboratorio solicitados en el artículo 6 pueden impactar negativamente sobre la salud de la mujer con deseos de embarazarse vulnerando el principio ético de beneficencia, no maleficencia y de justicia en la distribución de recursos en salud.

Buenos Aires, 16 de noviembre de 2017