

Cartas al Editor

EL SENTIDO COMÚN: EL MENOS COMÚN DE LOS SENTIDOS

Sr. Editor:

Desde hace varios años, en toda patología pediátrica se intenta arribar a alguna conclusión firme con medicina basada en evidencias. Con esto se ha logrado ser más preciso en los diagnósticos y resultados terapéuticos, descartando muchas veces errores que se cometieron durante mucho tiempo y eliminando más de un mito que a veces se sostiene como verdad entre los pacientes y, por desgracia, también entre los médicos. Bienvenida sea, entonces, la medicina basada en la evidencia.

Pero, por supuesto sin descartar el rigor científico, desde siempre los médicos hemos desechado un método sencillo, muy útil y económico, que puede contribuir también a eliminar errores y mitos, sin esperar a que la medicina basada en evidencias los señalen como falsos.

Sabemos que algunos mitos populares a veces ayudan a una mejor asistencia, reforzando las indicaciones médicas, con lo que se favorece una determinada terapéutica, pero otras veces (quizás la mayoría) esos mitos pueden incidir negativamente sobre el paciente y es función del pediatra educar a los padres para un mejor cuidado del niño (por ejemplo, evitar intoxicaciones con los famosos tés de yuyos). Muchos de esos mitos pueden descartarse hablando con los padres, sin recurrir a la medicina basada en evidencias, pero utilizando simplemente el sentido común, por desgracia... el menos común de los sentidos.

Se podrían citar muchos casos donde se mantienen mitos (incluso entre los médicos) por no usar el sentido común, pero probablemente uno de los más ejemplificadores es el de la dentición en los lactantes. Sigue manteniéndose la idea, a veces reforzada por el pediatra, de que la primera dentición es dolorosa. Hasta que no se invente un "medidor de

dolor", que pueda hacer objetivo al mismo, sólo podremos basarnos en observaciones subjetivas, con lo cual tendremos tantas versiones como opinantes haya. Pero pasemos a analizar la primera dentición y su relación con el dolor, utilizando el sentido común.

1. Los molares de la primera dentición erupcionan en edades en que el niño habitualmente ya habla y la mayoría ya puede expresar si siente dolor y ninguno lo hace, a pesar de que los molares deberían provocar más dolor en su erupción por su forma plana y mayor tamaño que los incisivos. La erupción de la dentición definitiva se produce después de los seis años de edad, cuando todos los niños saben expresar dolor y ninguno lo hace. Como sabemos, el mecanismo de erupción dentaria es similar con todas las piezas, por lo que no hay motivo para pensar que sólo provocan dolor en etapas en las que el niño no habla.
2. Una vez que comienzan a erupcionar las primeras piezas dentarias lo hacen una tras otra en poco tiempo, por lo que en casi todo momento habrá una en erupción. Por lo tanto, todo lo que le pase al niño durante ese período (fiebre, angustias, llanto) coincidirá con que "le está saliendo un diente o muela", por lo cual podemos atribuir a esto lo que nos plazca. También coincidirá con que el niño se sienta, se para, camina, etc.; por lo tanto podríamos afirmar que el niño madura porque le salen los dientes.
3. Las primeras erupciones dentales coinciden con la etapa en que el niño comienza a descargar sus tensiones con la mordida (en parte porque los dientes le dan un arma con la cual agredir). Cuando a cualquiera de nosotros nos duele una muela, sabemos que el dolor no se alivia al morder sino que se acentúa; por lo tanto,

pensar que un niño calma su dolor dental mordiendo no resiste el menor análisis crítico.

4. En los niños con crecimiento retrasado, es habitual que los primeros dientes aparezcan en etapas tardías, a veces después del año de edad. Sin embargo a éstos se le atribuyen todos los signos y síntomas que figuran en la mitología de la dentición a partir de los seis meses e incluso el babeo desde los dos meses.
5. Si el avance del diente produjera dolor, éste sería más intenso durante su progresión dentro de la arcada dental, donde tiene que abrirse camino en un tejido compacto, que al hacer la erupción en la superficie donde sólo debe necrosar una delgada lámina mucosa. Sin embargo, en esa primera etapa no se le atribuye ninguna sintomatología dolorosa.
6. Con el mismo criterio que atribuimos dolor a la dentición, podríamos sostener que el crecimiento de las uñas y pelos también es doloroso. Todos sabemos que el lecho ungüeo (sobre el que crece la uña) es más sensible que la encía. Sin embargo, nadie atribuye dolor al crecimiento de estas faneras.
7. Algunos ponen como ejemplo de dolor en la dentición a la erupción de la muela del juicio. Casi todos los que lean este artículo ya tendrán dicha pieza y sabrán que sólo produce molestias cuando erupciona en forma patológica, pero no cuando lo hace normalmente.

Probablemente haya otros elementos que, basados en el sentido común, podrían agregarse a los mencionados respecto a la dentición. Como vemos, no es necesario, a veces, esperar la medicina basada en evidencias para probar determinados hechos.

Así evitaríamos errores habituales, como, en el caso de la dentición, atribuir a ésta síntomas que son provocados por alguna patología cuyo diagnóstico se retrasa (por ejemplo: infección urinaria).

Pero dejemos los dientes y veamos otro ejemplo: un lactante cursa una gastroenteritis viral. El mismo niño, usando el sentido común, reducirá la ingesta alimentaria, las primeras horas rechazará todo alimento para reponerse de su gastritis y se dedicará a tomar más líquidos, que es lo que corresponde hacer para su mejor tratamiento. Pero ese niño está rodeado de adultos, y éstos ya no usan el sentido común. Los padres estarán más preocupados por la inapetencia que por los vómitos y la diarrea y tratarán de forzarlo a comer más de lo que el niño acepta, con lo que aumentará la sintomatología. Llamarán entonces al pediatra, que también perdió el sentido común, no podrá frenar su omnipotencia y pretenderá demostrar (y demostrarse) que tiene armas para curar todo, no admitiendo las limitaciones de la medicina y que la mayoría de las enfermedades se curan solas. Por lo tanto, indicará antieméticos, antidiarreicos, antifebriles y algún anti... más, con lo cual el pobre niño no podrá eliminar los virus que lo acosan, pero dejará de tener vómitos y diarrea por unas horas. Seguramente, poco después empeorará su cuadro y tal vez presente complicaciones (que no habría tenido sin la medicación), pero habrá comenzado su aprendizaje para transformarse en adulto y... perder el sentido común.

Dr. Hugo E. Maccarone
Médico pediatra