

Sobre la asociación de enfermedades

Alberto Lifshitz*

Editor

Conforme aumenta la edad de la población, la coexistencia de dos o más enfermedades en un mismo paciente deja de ser la excepción y se convierte casi en una regla. Para definirlo se ha empleado el vocablo *comorbilidad*, y las enfermedades se llaman *comórbidas*. Es posible que estos términos no estén muy bien contruidos en español y que no sean más que traducciones del inglés, pero, aunque se han utilizado alternativas tales como *polimorbilidad*, *multimorbilidad*, *polipatía*, *enfermedades múltiples*, *enfermedades multifactoriales*, *enfermedades complejas*, *pluripatología* y *enfermedades asociadas o coexistentes*, lo cierto es que el término *comorbilidad* ya se ha consagrado. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo ha aceptado, en referencia sobre todo al ámbito psiquiátrico, cuando en un mismo individuo coexisten un trastorno inducido por el consumo de una sustancia psicoactiva y un trastorno psiquiátrico.

Como quiera que se llame, nadie puede negar que con frecuencia un mismo paciente tiene dos o más enfermedades, y hasta hay algunos índices para medirlo^{1,2}. En los aforismos clásicos se menciona que «se puede ser cacarizo y andar en taxi», en contraposición con el dicho «Es de buena clínica agrupar todos los síntomas en un solo diagnóstico», que evidentemente ya no es operativo.

El número de enfermedades asociadas en un solo paciente varía con la edad; en los de más de 80 años puede haber ocho enfermedades simultáneas³.

Algunas reflexiones que surgen a partir de esta asociación de enfermedades incluyen que los padecimientos (lo que el paciente efectivamente tiene) pueden ser una combinación de enfermedades (artificio didáctico, constructo de referencia) o de parte de ellas; cada

padecimiento es único, mientras que las enfermedades las pueden padecer muchas personas. Por otro lado, la comorbilidad no es la suma aritmética de enfermedades, es decir, si un paciente tiene hipertensión y diabetes, no basta adicionar el conocimiento de la hipertensión al de la diabetes porque las influencias recíprocas son muchas, por no hablar de la interacción entre los medicamentos que se usan para tratarlas.

Cuando un paciente tiene enfermedades comórbidas es difícil adscribirlo a una determinada especialidad; de hecho, es preciso jerarquizar y priorizar. Ya no vale sólo el diagnóstico nosológico, sino que, más que nunca, hay que expresar un diagnóstico integral.

Las interrelaciones entre las enfermedades coexistentes pueden tener distintas modalidades. Un primer enfoque las divide en causales y casuales. En el primer caso, una enfermedad genera a la otra (por eso la OMS ha cuestionado la comorbilidad, porque pueden ser etapas de una misma enfermedad), o ambas tienen una etiología común, ya sea directa o mediada por algún factor adicional, o bien comparten algunas de las causas o factores de riesgo. Las relaciones casuales se dan sobre todo cuando las enfermedades coexistentes tienen una alta prevalencia y, por tanto, no es difícil que coincidan en un mismo individuo.

La atención de los pacientes de hoy en día exige estar al acecho de las comorbilidades, establecer estrategias para jerarquizarlas, considerar las influencias recíprocas, priorizar la atención, prever interacciones entre los tratamientos, buscar los vínculos fisiopatológicos entre ellas y entender plenamente las limitaciones de la nosología convencional.

Bibliografía

1. Charlson ME, Pompei P, Ales KL, MacKenzie CR. A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation. *J Chron Dis.* 1987;40(5):373-83.
2. Sharabiani MT, Aylin P, Bottle A. Systematic review of comorbidity indices for administrative data. *Med Care.* 2012;50(12):1109-18.
3. Barnett K, Mercer SW, Norbury M, Watt G, Wyke S, Guthrie B. Epidemiology of multimorbidity and implications for health care, research, and medical education: a cross sectional study. *Lancet.* 2012;380(9836):37-43.

Correspondencia:

*Alberto Lifshitz

Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI

Bloque B, Avda. Cuauhtémoc, 330

Col. Doctores, C.P. 06725, México, D.F.

E-mail: alifshitzg@yahoo.com