

ELS COL·LEGIS DE METGES I LES SOCIETATS CIENTÍFIQUES ALERTEN DEL GREU RISC QUE SUPOSEN LES TERÀPIES ALTERNATIVES I LES PSEUDOCIÈNCIES PER ALS MALALTS DE CÀNCER

El Consell de Col·legis de Metges de Catalunya (CCMC) elabora, amb la participació i el consens de la Societat Catalano-Balear d'Oncologia i la Societat Catalano-Balear de Cures Pal·liatives, un document on defineix i recorda als professionals com han d'actuar amb els pacients oncològics d'acord amb la bona pràctica mèdica

El document de posició adverteix que l'incompliment de les indicacions clíniques, legals i deontològiques suposa una infracció molt greu que pot implicar la inhabilitació professional

Barcelona, 15 de juny de 2017. Davant la preocupació que genera a la comunitat mèdica i científica i als professionals sanitaris en general **l'increment de l'oferta i promoció de teràpies alternatives i pseudociències sense cap evidència científica de la seva eficàcia**, especialment quan s'adrecen a malalts de càncer, el Consell de Col·legis de Metges de Catalunya (CCMC) ha considerat necessari elaborar un document de posició on es recorda als professionals de la medicina quines són les conductes correctes, d'acord amb la bona praxi i el Codi de Deontologia, que han de guiar la seva actuació en el tractament d'aquests pacients, que són especialment vulnerables i estan sotmesos a gran patiment..

El document ***El malalt amb càncer. Els tractaments oncològics i pal·liatius i les teràpies sense evidència científica i pseudociències***, elaborat amb la col·laboració i el consens de la Societat Catalano-Balear d'Oncologia Mèdica i la Societat Catalano-Balear de Cures Pal·liatives, alerta del risc que aquestes teràpies suposen per a la salut, donat que sovint generen falses expectatives i poden impedir que els pacients rebin el tractament adequat i més eficaç per a la seva malaltia o propiciar l'abandonament del tractament prescrit pel metge.

La funció primordial dels Col·legis de Metges és **vetllar per la defensa de l'exercici de la medicina adequat a les bones pràctiques**. L'oferta de les anomenades teràpies alternatives no és nova i, des de mitjans de la dècada dels 90, els Col·legis no tan sols han anat advertint del risc que suposen per als pacients, sinó que **han perseguit i denunciat metges i no metges a través de processos que han derivat en condemnes judicials o administratives**.

Especialment significativa va ser la resolució de l'any 1996 del CoMB i del CCMC d'inhabilitació d'un facultatiu per haver recomanat a una pacient que abandonés els tractaments quimioteràpic i radioteràpic indicats per al càncer que patia, seguint les teories del mètode alternatiu Hamer (actualment conegut com a Nova Medicina Germànica). L'esmentada resolució va ser confirmada judicialment l'any 2001.

Darrerament, la Junta de Govern del CoMB també va acordar inhabilitar un metge per haver indicat a un pacient teràpies alternatives al tractament convencional establert per a la seva malaltia oncològica, induint-lo a seguir-les de manera onerosa i abusiva.

El document de posició del CCMC insisteix, doncs, en els següents aspectes que han de guiar l'actuació dels metges:

- El pacient oncològic està sotmès a un elevat patiment i incertesa i això fa que sigui **especialment vulnerable**.

- La **informació** al pacient sobre els beneficis esperats dels tractaments que disposen de la millor evidència disponible ha de ser **rigorosa, entenedora, mesurada, prudent i esperançadora**, sense crear, no obstant això, falses expectatives.
- Cal respectar el **dret del malalt de no ser informat**, però mai sota aquest pretext es pot acceptar la mentida, l'engany o la confusió.
- Cal respectar també el **dret del pacient a rebutjar total o parcialment un tractament**, però sempre que abans hagi estat informat de les conseqüències previsibles.
- Donat que els tractaments oncològics evolucionen constantment, cal una **formació i actualització constants per part dels professionals** per tractar els pacients amb les millors garanties.
- El malalt de càncer requereix una **atenció multidisciplinària** que integri tant els aspectes mèdics com els psicosocials.
- Les **cures pal·liatives** poden ser necessàries com a tractaments des de les etapes inicials de la malaltia fins a la curació o en l'acompanyament al final de la vida. El seu objectiu és **l'atenció al dolor** i d'altres símptomes, així com oferir **suport emocional, social i espiritual**.
- El metge no pot emprar procediments ni prescriure medicaments amb els quals no estigui degudament familiaritzat i que no estiguin basats en l'evidència científica o en l'eficàcia clínica, encara que el pacient hi consenti o ho demani.
- Algunes **teràpies complementàries** poden suposar, en ocasions, una ajuda perquè els malalts puguin fer front a la malaltia. És desitjable que aquests procediments **s'ofereixin integrats en el mateix equip d'oncologia o de cures pal·liatives** que tracta el pacient. La seva suposada innocuïtat no justifica la indicació de qualsevol teràpia sense evidència científica o eficàcia clínica donant-li l'aparença de tractament validat.
- El metge que aplica teràpies complementàries s'ha de coordinar amb el metge responsable del tractament bàsic (oncòleg o de cures pal·liatives). De la mateixa manera, si és el metge responsable qui deriva el pacient a seguir un tractament complementari, és convenient que promogui la **coordinació entre ambdós metges**.
- Si un pacient informa el metge responsable que està seguint o vol seguir un tractament complementari, és recomanable que el facultatiu s'informi sobre aquests tractaments per **valorar-ne la conveniència o el risc d'interferència** amb el tractament principal i que reiteri al pacient la **necessitat de no abandonar el tractament principal**.
- Si el metge adverteix que al pacient li estan indicant teràpies sense base científica o mancades de l'eficàcia clínica exigible en el context de la malaltia oncològica com a tractament alternatiu, **haurà de comunicar-ho al Col·legi de Metges** que correspongui.
- El metge **en cap cas pot explotar ni abusar de l'angoixa del pacient ni actuar amb exclusiu afany de lucre**. La primera lleialtat del metge és amb el seu pacient i l'acte mèdic s'ha de dirigir a promoure, mantenir i restablir la salut; alleugerir el dolor i el patiment causats per la malaltia i tenir cura dels que no poden ser guarits.

- La **publicitat mèdica s'ha d'ajustar a la normativa legal i a les normes deontològiques.**

El document també insisteix que l'incompliment d'aquestes indicacions de consens científic i clínic en el tractament del malalt oncològic, així com de les indicacions legals i deontològiques, pot suposar la comissió d'una infracció greu o molt greu i comportar la inhabilitació del professional de fins a cinc anys per a l'exercici.

D'altra banda, els col·legis de metges catalans o el CCMC, si escau, també emprendran les accions que corresponguin davant d'instàncies administratives o judicials contra persones o organitzacions que actuïn de manera intrusiva, aparentant la condició de professionals de la medicina, o sempre que s'objectivi un greu risc per a la salut dels ciutadans.