

**Autors** Kirti Malhotra, MD1; Joshua J. Fenton, MD, MPH2; Paul R. Duberstein, PhD3; Ronald M. Epstein, MD3; Guibo Xing, PhD4; Daniel J. Tancredi, PhD4; Michael Hoerger, PhD, MSCR5; Robert Gramling, MD, DSc6; and Richard L. Kravitz, MD, MSPH

**Revista** Cancer

**Data de publicació** Cancer. 2019 Aug 1;125(15):2684-2692

### *Rellevància a criteri del revisor*

En l'atenció dels pacients amb malaltia oncològica avançada sovint les decisions i el nivell d'intervenció diagnòstica i terapèutica depèn del pronòstic i, per tant, de la supervivència esperada.

És per aquest motiu que els autors de l'article van decidir fer un estudi per respondre a dues preguntes:

1. Quina és la discriminació (habilitat per diferenciar els que sobreviuran i els que no) i la calibració (habilitat per assignar probabilitats de supervivència) entre pacients, cuidadors i oncòlegs
2. Quins factors demogràfics i factors clínics influeixen en les prediccions indegudament pessimistes, realistes o indegudament optimistes

L'estudi actual prové d'una anàlisi secundària de les dades obtingudes de l'estudi VOICE, un assaig clínic aleatoritzat grupal amb l'objectiu de promoure la comunicació d'alta qualitat entre oncòlegs, cuidadors i pacients.

En quant als resultats, els oncòlegs tendien a ser bons discriminadors i calibradors i millors en comparació a pacients i cuidadors, sense que s'observés diferència entre aquests darrers.

A més, quan els oncòlegs s'equivocaven ho feien en el sentit de ser indegudament pessimistes i tendien a ser menys "segurs".

Això va ser així malgrat que 2/3 dels pacients expressaven haver disutit bastant o completament el pronòstic amb els seus metges

Tot i que també observaven certes diferències en relació a factors demogràfics, la conclusió dels autors és que la millora en la discriminació i la calibració en el pronòstic hauria de venir d'una millor comunicació entre metges i pacients/família.

**Revisor** Roser Cuadros Margarit