

Resúmenes de novedades seleccionadas por el Comité de Redacción y los especialistas que integran la dirección científica de SIIC. Las fuentes de los artículos forman parte de SIIC Data Bases, cuyo repositorio se compone por alrededor de 90.000 documentos publicados en 1.500 fuentes estratégicas, * cifras éstas en constante crecimiento. **



Conceptos y cifras

Enfermedad vascular

En los pacientes diabéticos, el nivel posprandial de triglicéridos medido 4 horas después de la ingesta de una comida rica en grasas, el tabaquismo y la duración de la diabetes son factores independientemente asociados con la enfermedad macrovascular clínica y subclínica [*Atherosclerosis* 194(2):391-396].

Ascaris lumbricoides

Según la Organización Mundial de la Salud, en todo el mundo hay más de mil millones de casos de parasitosis relacionados con la contaminación por heces. En México, la elevada prevalencia de esta afección convierte el problema en una endemia. *Ascaris lumbricoides* es el helminto causante del mayor número de casos de parasitosis intestinal (43% al 95%) en todo el territorio. En el estado de Colima, la frecuencia de helmintiasis es del 64%; el 42% de estos casos se deben a infestación por parásitos ascáridos [*Journal of Helminthology* 81(3):255-259].

Alteraciones cardíacas

La frecuencia notificada de afección cardíaca en las enfermedades inflamatorias sistémicas varía ampliamente, pero los nuevos métodos de imágenes, como el ecocardiograma transesofágico, la resonancia magnética nuclear y la centellografía revelan que es mucho más habitual que la informada en publicaciones previas [*European Heart Journal* 28(15):1797-1804].

Fibrilación auricular y demencia

En las personas con diagnóstico de fibrilación auricular, la aparición posterior de demencia es habitual y aumenta el riesgo de mortalidad [*European Heart Journal* 28(16):1962-1967].

Hematoma del colgajo vesical

El hematoma del colgajo vesical es un hallazgo frecuente en pacientes que en el posoperatorio de la cesárea presentan fiebre refractaria al tratamiento con antibióticos. Existen informes sobre el manejo de estos casos con drenaje percutáneo de las colecciones, con marcada mejoría de la mayoría de las pacientes luego del procedimiento [*Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine* 20(10):709-714].

Metformina

El uso de metformina en una población de pacientes diabéticos resultó en un rápido cambio favorable en el metabolismo de la glucosa, sin afectar los niveles de insulinemia, pero sí los de los marcadores de inflamación producidos por los adipocitos, especialmente la leptina [*Diabetes, Obesity and Metabolism* 9(4):483-489].

El consumo de gaseosas azucaradas aumenta el riesgo de gota

BMJ 336(7639):309-312, Feb 2008



Vancouver, Canadá

En los varones, el consumo de bebidas gaseosas azucaradas y fructosa aumenta el riesgo de gota. La gota es la forma más frecuente de artritis inflamatoria en la población masculina. Tradicionalmente, las recomendaciones alimentarias en los pacientes con esta entidad se han basado en la restricción del consumo de purina y alcohol, sin aludir a la ingesta de bebidas gaseosas azucaradas. Si bien éstas contienen bajos niveles de purina, al mismo tiempo presentan un elevado contenido de fructosa, que es el único carbohidrato que incrementa los niveles de ácido úrico.

La administración oral o intravenosa de fructosa produce un rápido aumento de los niveles de ácido úrico a partir del incremento de la degradación de nucleótidos de purina y de su síntesis. Este efecto es más acentuado en individuos con hiperuricemia o antecedentes de gota. En el presente trabajo, los autores evaluaron en forma prospectiva la relación entre el consumo de bebidas gaseosas azucaradas y fructosa y la incidencia de gota en una población de hombres sin antecedentes de gota.

El estudio incluyó 46 393 hombres y comprendió un período de seguimiento de 12 años. Los participantes respondieron un cuestionario referido a la frecuencia de consumo de gaseosas azucaradas y dietéticas, jugos de fruta y otros alimentos durante el año anterior. Durante el período de seguimiento se analizó la frecuencia de diagnóstico de gota, basado en un mínimo de seis de los once criterios establecidos para la enfermedad.

Se identificaron 755 nuevos casos de gota. Se observó que el mayor consumo de gaseosas azucaradas se asoció con un incremento en el riesgo de padecer gota. Con relación al consumo de este tipo de bebidas, los respectivos valores de riesgo relativo (RR) asociados con su consumo de

5 a 6 veces por semana, 1 vez por día y 2 o más veces al día fueron 1.29, 1.45 y 1.85.

El consumo total de fructosa también se asoció con mayor riesgo de gota; con relación a los participantes en el quintil de menor consumo de fructosa, los RR para los individuos en los quintiles segundo, tercero, cuarto y quinto (en orden creciente de consumo de fructosa) fueron 1.29, 1.41, 1.84 y 2.02, respectivamente.

Además de las gaseosas azucaradas, las bebidas y alimentos que contribuyen al consumo de fructosa comprenden los jugos de fruta, particularmente aquellos con alto contenido de fructosa, como los de naranja o de manzana. Por otra parte, el consumo de gaseosas dietéticas no se relacionó con el riesgo de gota. La asociación entre el consumo de gaseosas azucaradas y fructosa y el riesgo de gota no se modificó significativamente en relación con el índice de masa corporal y el consumo de alcohol y productos lácteos.

Los resultados del presente trabajo indican que el consumo de gaseosas azucaradas y fructosa se asocia con mayor riesgo de gota en la población masculina. El riesgo de gota en los individuos que consumen bebidas gaseosas azucaradas 2 o más veces por día parece ser 85% mayor que el observado en los que sólo consumen dichas bebidas 1 vez por mes. El mayor consumo de frutas se asocia con reducción del riesgo de ciertas enfermedades crónicas como coronariopatías, accidente cerebrovascular, cataratas, degeneración macular relacionada con el envejecimiento y algunos tipos de cáncer. Sin embargo, los hallazgos de la presente investigación sugieren que el consumo de fructosa debería reducirse en aquellos individuos con hiperuricemia con el objeto de disminuir el riesgo de gota y mejorar su evolución en el largo plazo.



www.siic.salud.com/dato/insic.php/95504

En pacientes con VIH el sarcoma de Kaposi puede persistir aun después de la terapia antirretroviral eficaz

New England Journal of Medicine
358(5):535-536, Ene 2008

Nueva York, EE.UU.

En EE.UU., un grupo de cooperación multicéntrica denominado *AIDS Malignancy Consortium* (AMC) ha incluido un total de 442 pacientes con VIH y sarcoma de Kaposi en diferentes estudios clínicos efectuados desde 1996.

En esos estudios se ha observado que una

SIIC DB clasifica y produce información en tres idiomas (español, portugués e inglés). Es la única de origen iberoamericano citada junto a Medline, Science Citation Index, Embase y otras bases de renombre internacional.

* Consulte la Lista Maestra de Revistas de SIIC en www.siic.salud.com/lmlr/llistamrev.htm.

** Ver incorporaciones de 2006 y 2007 en Novedades de SIIC www.siic.salud.com/main/novedades/novedades_siic.htm

gran proporción de pacientes con sarcoma de Kaposi persistente después del tratamiento antirretroviral presentan niveles de células CD4+ superiores a los típicamente asociados con mayor susceptibilidad a infecciones oportunistas (promedio de 329 células por mm³ y mediana de 266 células por mm³). Más aun, una importante proporción de pacientes incluidos en las mencionadas investigaciones (28.9%) presentaban niveles indetectables de carga viral y recuentos de células CD4+ \geq 300 células por mm³.

A partir de estos hallazgos surgen interrogantes relacionados con los mecanismos de control de la progresión del sarcoma de Kaposi en pacientes con VIH. Al respecto, deben identificarse los factores asociados con la respuesta del sarcoma de Kaposi al tratamiento antirretroviral, los cuales podrían incluir edad, duración del VIH, carga viral del herpesvirus humano 8 y patrones de expresión genética viral dentro de los tumores.

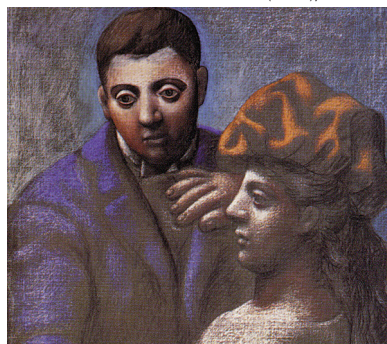
Un segundo grupo, liderado por Maurer, también ha estudiado la persistencia del sarcoma de Kaposi en pacientes con VIH que reciben terapia antirretroviral. Sin embargo, los investigadores de este grupo destacan la dificultad existente para la comparación de los pacientes incluidos por ambos equipos. Según los miembros del grupo liderado por Maurer, la comparación entre ambas poblaciones debería incluir información relacionada con la duración del recuento de células CD4+ y la carga viral, la duración de la infección por VIH, los valores mínimos en el recuento de CD4+, la relación temporal con respecto a la aparición de las lesiones del sarcoma de Kaposi y la respuesta al tratamiento antirretroviral. Según sostiene Maurer, los pacientes incluidos en su investigación presentan sarcoma de Kaposi persistente a pesar de recuentos elevados y sostenidos de células CD4+ y cargas virales indetectables durante más de 2 años. A su vez, la mediana del recuento mínimo de células CD4+ es de 340 células por mm³, con una mediana de duración de la infección por VIH de 18 años.

La persistencia del sarcoma de Kaposi en pacientes con VIH que reciben terapia antirretroviral no representa un fenómeno infrecuente. Deberán determinarse los mecanismos por los cuales en una proporción de pacientes con antecedente de terapia antirretroviral, niveles elevados de células CD4+ y cargas virales indetectables persisten estas lesiones.

 www.siicsalud.com/dato/insic.php/95491

La circuncisión en hombres con VIH no reducirá el riesgo de infección en sus cónyuges

BMJ 336(7639), Feb 2008



Boston, EE.UU.

La circuncisión parece reducir la frecuencia de adquisición del virus herpes simple en los hombres y la aparición de enfermedades genitales ulcerativas en sus esposas. Sin embargo, en los hombres con VIH, la circuncisión no parece afectar la frecuencia de transmisión de la infección a sus esposas.

Estos resultados fueron observados en un estudio efectuado en una región rural de Uganda a partir de la colaboración de investigadores locales y estadounidenses. Las conclusiones de investigaciones anteriores llevadas a cabo en Uganda, Kenia y Sudáfrica habían mostrado que la circuncisión reducía el riesgo de infección por VIH; más aun, según datos obtenidos en estudios de observación, la circuncisión también parecía proteger a las esposas de hombres con VIH de adquirir esa infección, contrariamente a lo observado en la investigación mencionada al comienzo.

Sin embargo, la mayoría de las infecciones observadas en este trabajo se produjeron en parejas que habían mantenido relaciones sexuales antes de constatar la cicatrización total de la herida quirúrgica. Al respecto, la circuncisión sí mostró un efecto de protección después de 6 meses de la intervención. Este hallazgo destaca la importancia de que el retorno de la actividad sexual de la pareja se produzca después de la cicatrización total de la herida.

En Africa, del 80% al 90% de los hombres parecen manifestar interés en ser circuncidados. Dicha estrategia podría producir un importante efecto tanto a nivel individual como a nivel poblacional a través de la reducción del número de nuevas infecciones.

Según una revisión estadounidense publicada en 2007, la circuncisión de homosexuales varones no reduce el riesgo de infección por VIH. Dicha revisión se llevó a cabo sobre una serie de estudios de observación. Al respecto, los especialistas advierten que estos resultados no podrían compararse con los observados en los estudios aleatorizados efectuados en Africa, no sólo por las diferencias metodológicas entre los trabajos sino porque las relaciones sexuales anales comprenden

un mayor riesgo de transmisión de VIH en relación con las relaciones sexuales por vía vaginal.

Según lo observado en estudios previos, la infección por el virus herpes simple 2 aumenta la susceptibilidad a VIH en 2 o 3 veces. Al respecto, podría suponerse que el tratamiento del herpes reduciría la infección por VIH. Sin embargo, los resultados de un estudio efectuado en varones homosexuales de EE.UU. y Perú y mujeres heterosexuales de Sudáfrica y Zimbabwe mostraron que el uso de aciclovir durante brotes de herpes no producía ningún efecto en el riesgo de adquisición de VIH. Dicha intervención sí se asoció con una reducción de la ulceración genital.

Según los resultados de una investigación reciente, en hombres con VIH la circuncisión no parece reducir la frecuencia de adquisición de la infección en sus esposas. Al respecto, es importante el tiempo transcurrido entre el momento de la intervención y el retorno a la actividad sexual.

 www.siicsalud.com/dato/insic.php/95503

La pesquisa del alelo HLA-B*5701 reduce el riesgo de reacciones de hipersensibilidad al abacavir

New England Journal of Medicine
358(6):568-579, Feb 2008

Perth, Australia

La pesquisa del alelo HLA-B*5701 se asocia con la reducción del riesgo de reacción de hipersensibilidad al abacavir. Este agente es un nucleósido inhibidor de la transcriptasa inversa con actividad contra el VIH, cuyo uso en combinación con otros antirretrovirales tiene gran eficacia. Sin embargo, un importante efecto adverso del abacavir –que limita su indicación y requiere una estricta vigilancia clínica– es una reacción inmunológica de hipersensibilidad, la cual afecta del 5% al 8% de los pacientes durante las primeras 6 semanas de tratamiento.

Los síntomas asociados con dicha reacción incluyen la combinación de fiebre, erupción cutánea y síntomas constitucionales, gastrointestinales y respiratorios. La característica inespecífica de estos síntomas puede dificultar el diagnóstico diferencial entre la reacción de hipersensibilidad al abacavir y otras entidades como infecciones, reacciones a otros fármacos o enfermedades inflamatorias.

En estudios previos se observó la existencia de una asociación entre el diagnóstico de reacción de hipersensibilidad al abacavir y la portación del alelo del complejo mayor de histocompatibilidad de clase I HLA-B*5701. El objetivo de la presente investigación fue determinar si la pesquisa del alelo HLA-B*5701 en pacientes adultos con VIH podría asociarse con reducción de



Conceptos y cifras

Estenosis de cuello uterino

La presencia de estenosis cervical en la edad reproductiva predispone a la aparición de hematometra, dolor pélvico, hematócolpos y probable infertilidad asociada; por lo que estos casos requieren tratamiento, el cual está dirigido a lograr un canal cervical permeable sin afectar la integridad del cérvix. Sin embargo, aún no se han establecido los efectos del tratamiento a largo plazo sobre la competencia cervical en futuros embarazos [ANZJOG 47(5):406-409].

Insuficiencia adenohipofisaria

La probabilidad de presentar insuficiencia adenohipofisaria es más elevada en quienes habían sufrido un traumatismo craneoencefálico grave, comparados con aquellos con lesión leve [Clinical Endocrinology 67(4):598-606].

Reflujo gastroesofágico

La enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) juega un papel importante en la aparición de diversos síntomas extraesofágicos. La ERGE afecta a un 35% a 40% de la población adulta del mundo occidental. Los síntomas extraesofágicos incluyen laringitis, asma, tos, dolor torácico y erosiones dentales. Los signos y síntomas crónicos asociados con la ERGE suelen denominarse laringitis por reflujo o reflujo laringofaríngeo. Se estima que un 10% de las consultas al otorrinolaringólogo se deben a problemas laríngeos relacionados con la ERGE [Oral Diseases 13(4):349-359].

Tumores estromales gastrointestinales

El tamaño de los tumores estromales gastrointestinales en las imágenes por tomografía computarizada es un factor de predicción significativo con respecto a la condición benigna o maligna del tumor. De esta manera, la presencia de lesiones de 5 cm o mayores predice significativamente su malignidad [Journal of the Chinese Medical Association 70(9):367-373].

Dolor cervical en triatletas

La cantidad de años de práctica de triatlón y el número de lesiones previas relacionadas con esta actividad son factores pronósticos de la aparición de dolor de cuello [Journal of Neurosurgery: Spine 7(4):408-413].

Vitaminas y minerales

Aun el déficit leve de micronutrientes puede asociarse con malestar general y fatiga, menor resistencia a las infecciones o a la afección de procesos mentales como memoria, concentración, atención y ánimo. El consumo óptimo de ciertas vitaminas puede ayudar a prevenir osteoporosis, enfermedad coronaria y cáncer, entre otras [Journal of International Medical Research 35(3):277-289].

la incidencia de reacción de hipersensibilidad al abacavir.

El estudio incluyó 1 956 pacientes de 19 países. Los participantes fueron asignados en forma aleatoria a la prueba de detección del alelo HLA-B*5701 antes del inicio del tratamiento antirretroviral con inclusión de abacavir (grupo en estudio) o después de éste (grupo control). Los pacientes del grupo en estudio que mostraron resultado positivo en la pesquisa prospectiva de HLA-B*5701 no recibieron abacavir como parte del tratamiento. Los pacientes fueron evaluados al inicio del estudio y en las semanas 1, 2 y 6. En todos los pacientes con diagnóstico clínico de reacción de hipersensibilidad a abacavir se realizó el estudio inmunológico a través de la prueba del parche epicutáneo de 6 a 10 semanas después del inicio de la reacción.

En general, la prevalencia del alelo HLA-B*5701 fue de 5.6%. Las tasas de incidencia de diagnóstico clínico de reacción de hipersensibilidad a abacavir en el grupo en estudio y en el grupo control fueron de 3.4% y 7.8%, respectivamente (odds ratio [OR] de 0.40); sin embargo, la frecuencia de confirmación de este diagnóstico a través de la prueba del parche epicutáneo fue de 0 en el primer grupo y de 2.7% en el segundo grupo (OR de 0.03). Se realizó un análisis multivariado para evaluar la asociación de diferentes covariables con el riesgo de hipersensibilidad al abacavir; los resultados mostraron que sólo la pesquisa prospectiva de HLA-B*5701 se asoció en forma significativa con la probabilidad de diagnóstico clínico e inmunológico de reacción de hipersensibilidad.

El empleo simultáneo de un agente inhibidor de la proteasa y la introducción de un nuevo agente no nucleósido inhibidor de la transcriptasa inversa se asoció con mayor probabilidad de diagnóstico clínico de reacción de hipersensibilidad a abacavir (OR de 1.86 y 3.19, respectivamente); sin embargo, dichas variables no se asociaron significativamente con la probabilidad de diagnóstico inmunológico (OR de 1.05 y 1.45, respectivamente). Con respecto a la reacción de hipersensibilidad confirmada inmunológicamente, la detección del alelo HLA-B*5701 se asoció con un valor predictivo positivo (VPP) de 47.9% y un valor predictivo negativo (VPN) de 100%; en relación con el diagnóstico clínico de dicha reacción, la presencia del alelo presentó un VPP de 61.2% y un VPN de 95.5%.

Los resultados del presente trabajo señalan que la pesquisa del alelo HLA-B*5701 en pacientes con VIH se asocia con la reducción de la prevalencia de reacción de hipersensibilidad a abacavir. La no indicación de abacavir a los pacientes en los cuales se observa el alelo HLA-B*5701 elimina el riesgo de confirmación inmunológica de reacción de hipersensibilidad a dicho agente.

 www.siicsalud.com/dato/insiic.php/95492

Los partidos de fútbol importantes incrementan las emergencias cardíacas

New England Journal of Medicine
358(5):475-483, Ene 2008



Munich, Alemania

Los partidos de fútbol importantes aumentan en más de 2 veces el riesgo de eventos cardiovasculares agudos. Hasta el momento, los resultados de las investigaciones referidas a la asociación entre partidos de fútbol y riesgo de enfermedad o mortalidad de causa cardíaca han sido controvertidos.

El último mundial de fútbol, Alemania 2006, proporcionó una buena oportunidad para investigar la relación entre el estrés emocional experimentado durante los encuentros y el riesgo de eventos cardiovasculares. La hipótesis de los autores fue que en Alemania, donde el fútbol es particularmente popular, los partidos de la Copa Mundial en los cuales se presentara la selección alemana podrían desencadenar un aumento en la incidencia de emergencias cardíacas. Al respecto, se investigaron prospectivamente los eventos cardiovasculares producidos en el área de Munich durante el período en que se disputó el torneo (9 de junio a 9 de julio de 2006).

Los resultados se compararon con lo observado en los períodos de control: del 1 al 8 de junio de 2006; del 10 al 31 de julio de 2006 y del 1 de mayo al 31 de julio de 2003 y 2005. A su vez, se compararon los resultados correspondientes a los 7 días en los cuales jugó el equipo nacional alemán con los 24 días restantes del campeonato, en que la selección alemana no intervino.

El análisis comprendió en total 4 279 eventos cardiovasculares agudos; de éstos, 302 episodios tuvieron lugar en los 7 días en los cuales participó el equipo alemán, 436 episodios se produjeron en los 24 días restantes del campeonato y 3 541, durante los períodos de control.

Las tasas de incidencia de eventos cardiovasculares en los días en que jugó el seleccionado alemán, y durante los 24 días restantes, fueron 2.66 y 1.11 veces superiores, respectivamente, a las observadas durante los períodos de control. En particular, durante los mencionados días los hombres mostraron un riesgo 3.26 veces superior con respecto a los períodos de control, mientras que en las mujeres el riesgo fue 1.82 veces superior.

Entre los individuos que presentaron eventos cardiovasculares durante los días en

los cuales jugaba el equipo alemán, la proporción de pacientes con enfermedad coronaria conocida fue de 47.0%, mientras que durante los periodos de control, dicho porcentaje fue de 29.1%. En los días que jugaba el seleccionado alemán, la mayor incidencia de eventos cardiovasculares se registró durante las primeras dos horas posteriores al inicio del partido. Con respecto a los periodos de control, durante los días de partidos de la selección alemana aumentaron las tasas de incidencia de infarto de miocardio (IM) con elevación del segmento ST, IM sin elevación del segmento ST o angina inestable y arritmias cardíacas en 2.49, 2.61 y 3.07 veces, respectivamente.

Estos resultados muestran que en Alemania, la participación del equipo de fútbol nacional en la Copa Mundial produce un incremento de la incidencia de eventos cardiovasculares. Por otra parte, durante los días del campeonato en los cuales no se presentaba la selección alemana, la cantidad promedio de eventos cardiovasculares producidos no difirió en forma significativa de lo normalmente observado.

De esta manera, puede afirmarse que los partidos de fútbol importantes pueden producir un elevado grado de estrés emocional, lo cual, a su vez, desencadena la aparición de síndromes coronarios agudos y arritmias cardíacas sintomáticas.



www.siiic.salud.com/dato/insiic.php/95849

El tabaquismo causaría 8 millones de muertes anuales en 2030

BMJ 336(7639), Feb 2008



Ginebra, Suiza

Según estimaciones de la OMS, la cantidad de personas fallecidas anualmente por enfermedades relacionadas con el tabaquismo —5.4 millones— podría aumentar para el 2030 a más de 8 millones. Este escenario sólo podría evitarse a través de la implementación de medidas oportunas y eficaces.

Más del 80% de las muertes producidas por cáncer de pulmón, coronariopatías y otras enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco se producen en países en vías de desarrollo. La directora general de la OMS destacó la necesidad de actuar en forma urgente sobre la creciente mortalidad; para ello, sostiene, se requiere la participación

de los gobiernos de todos los países para implementar seis directrices esenciales relacionadas con el control del tabaquismo.

Estas directrices comprenden el control de las políticas de prevención, proteger a la población del tabaquismo secundario, proveer ayuda terapéutica a aquellas personas de desean abandonar el hábito de fumar, la información a toda la población respecto de los peligros relacionados con el tabaquismo, prohibir la publicidad, la promoción y el patrocinio de eventos por parte de las compañías tabacaleras, y la implementación de impuestos al tabaco. Además, es recomendable que las políticas sanitarias dirigidas a reducir la prevalencia de tabaquismo sean implementadas a partir del nivel de atención primaria de la salud. La disponibilidad de líneas telefónicas gratuitas atendidas por personal especializado es una conducta útil.

A pesar de que en los últimos años se han producido notables avances en las políticas de reducción del tabaquismo, la OMS sostiene que hasta el momento ningún país ha implementado cabalmente las seis directrices mencionadas. De esta manera, los especialistas de la organización sostienen que todos los países deben realizar esfuerzos aun mayores para disminuir la prevalencia de tabaquismo. Al respecto, se ha observado que en los países económicamente más favorecidos, el gasto público dirigido al control del tabaquismo es 340 veces menor con relación a la recaudación de impuestos sobre el tabaco; en los países de ingresos medios, la primera cifra es 4 200 veces menor, mientras que en los países de ingresos bajos la diferencia entre ambas cifras es de 9 100 veces.

Además, en 74 países aún se permite fumar en instituciones de salud o en escuelas. Sólo el 5% de la población mundial está protegida por leyes nacionales de control del tabaco, mientras que sólo en 15 países del mundo existe la obligación de cubrir al menos el 30% de la superficie del paquete de cigarrillos con advertencias ilustradas referidas a los riesgos asociados al tabaquismo.

Aún queda mucho por hacer en la lucha mundial contra el tabaquismo. Al respecto, es fundamental que todos los países redoblen sus esfuerzos para la implementación y cumplimiento de estas directrices básicas dirigidas al control del tabaquismo.



www.siiic.salud.com/dato/insiic.php/95501

Las lesiones cerebrales leves producidas en combate aumentan el riesgo de estrés postraumático en soldados

New England Journal of Medicine
358(5):453-463, Ene 2008

Silver Spring, EE.UU.

Entre los soldados estadounidenses que regresan de Irak, el antecedente de lesiones cerebrales leves (LCL) se asocia con la

observación de trastorno de estrés postraumático (TEPT) y problemas en la salud física 3 a 4 meses después del retorno.

Las operaciones militares estadounidenses en Irak y Afganistán iniciadas en 2001 emplearon, hasta el momento, más de 1.5 millones de personas como personal militar. Los equipos de protección actuales hacen que los soldados sobrevivan a heridas que en el pasado hubiesen resultado mortales. Sin embargo, ha surgido cierta preocupación con relación al efecto a largo plazo de los traumatismos cerebrales leves (concusiones cerebrales) caracterizadas por la pérdida de conciencia o la alteración del estado mental durante un período breve.

Las LCL, en particular las producidas por las explosiones cercanas, son muy comunes en los soldados que regresan de Irak y Afganistán. Sin embargo, en la actualidad se conoce poco acerca de la epidemiología de las LCL durante el despliegue militar y su asociación con la aparición de efectos adversos luego del retorno de la guerra.

Los autores encuestaron a 2 525 soldados estadounidenses que habían premanecido durante 1 año en Irak, 3 a 4 meses después de su regreso a EE.UU. En el cuestionario se interrogaba a los soldados si habían sido heridos en combate y, particularmente, si habían sufrido heridas o lesiones en la cabeza. Se consideró que habían presentado LCL aquellos participantes que respondieron que habían perdido la conciencia, se habían sentido aturridos, confundidos o con sensación de "ver las estrellas", o que no recordaban el episodio. La intensidad del combate fue medida a través de un cuestionario con puntaje de 0 a 17, en el cual el mayor puntaje indica mayor número de experiencias de combate. Los soldados manifestaron su percepción acerca de su salud general; los síntomas físicos fueron evaluados a través de un cuestionario específico con puntajes de 0 a 30 en escala creciente en número e intensidad de los síntomas. Mediante otro cuestionario se evaluó la presencia de síntomas de depresión mayor y TEPT.

El 4.9% de la población manifestó haber presentado una lesión con pérdida de la conciencia, mientras que el 10.3% de la muestra informó un episodio con alteración del estado mental sin pérdida de conciencia. Por su parte, en el 17.2% de la población se observó el antecedente de lesiones sin pérdida de conciencia ni alteración del estado mental. Con respecto a este último grupo, los soldados con LCL habían entrado en combate más veces y tenían mayor probabilidad de haber sido heridos en explosiones, de haber estado expuestos a más de una explosión y de haber estado hospitalizados en Irak.

Las tasas de incidencia de TEPT en soldados con antecedente de pérdida de conciencia, alteración del estado mental y otras lesiones fueron de 43.9%, 27.3% y 16.2%, respectivamente, mientras que en los solda-



Conceptos y cifras

Catéteres vasculares

El uso de catéteres para el acceso vascular en pacientes que son sometidos a hemodiálisis es un factor de riesgo fuerte e independiente de aparición de bacteriemia y muerte [QJM 100(7):415-422].

Trasplante pulmonar

En los pacientes con fibrosis quística avanzada y deterioro progresivo de la función pulmonar, el trasplante de pulmón representa la única estrategia con probabilidad de prolongar la supervivencia y mejorar la calidad de vida [Journal of Cystic Fibrosis 6(5):334-350].

Cáncer de pulmón de células no pequeñas

La resección quirúrgica completa es el tratamiento óptimo en pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas operable. No obstante, la supervivencia global a 5 años es de sólo 23% a 67%, dependiendo del tamaño del tumor primario y del compromiso ganglionar [Anticancer Research 27(4C):2887-2892].

Hepatotoxicidad y VIH

Una quinta parte de los niños y adolescentes con VIH que reciben terapia antirretroviral de gran actividad muestran concentraciones séricas elevadas de transaminasas, lo cual parece asociarse con el uso de sulfonamidas y de agentes antituberculosos [São Paulo Medical Journal 125(4):205-209].

Diagnóstico citopatológico y PET

En el estudio de lesiones por tomografía por emisión de positrones (PET), la utilización de un valor umbral del valor de captación estándar de 2.5 para la determinación de la condición benigna o maligna del tumor se asocia con una elevada sensibilidad y una moderada especificidad [Acta Cytologica 51(4):509-516].

Crecimiento fetal

El volumen cerebeloso, calculado mediante ecografía tridimensional, tiene elevada correlación ($r = 0.94$) con la edad gestacional y todos los demás índices de crecimiento fetal [Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine 20(8):581-587].

Estatinas

En los pacientes con enfermedad coronaria el tratamiento con estatinas no afecta la incidencia de fibrilación auricular [American Heart Journal 154(6):1140-1145].

dos que no habían sido heridos la tasa de incidencia fue de 9.1%. Por otra parte, las respectivas tasas de incidencia de depresión en los grupos mencionados fueron de 22.9%, 8.4%, 6.6% y 3.3%.

El análisis multivariado señaló la pérdida de conciencia y la mayor intensidad del combate como factores significativamente asociados con la presencia de TEPT (*odds ratio* [OR] de 2.98 y 11.58, respectivamente). La pérdida de conciencia también se asoció significativamente con mayor riesgo de depresión mayor (OR de 3.67). La comparación de la alteración del estado mental con respecto a las demás lesiones mostró también que la primera variable y la intensidad del combate se asociaban significativamente con riesgo de TEPT (OR de 1.78 y 6.63, respectivamente).

Los soldados con antecedente de LCL, en particular aquellos que habían sufrido pérdida de la conciencia, mostraron mayor probabilidad con relación al resto de percibir su salud general como "mala", perder días laborales, realizar consultas médicas y presentar mayor cantidad de síntomas somáticos y relacionados con la concusión. Sin embargo, esta asociación no se observó después del ajuste según la presencia de TEPT y depresión, con excepción de la manifestación de cefaleas y palpitaciones.

Estos resultados muestran que entre los soldados que regresan a EE.UU. provenientes de Irak, el antecedente de LCL durante la guerra aumenta el riesgo de TEPT y depresión, los cuales, a su vez, incrementan la probabilidad de presentar trastornos en la salud física.

www.siiic.com/dato/insiiic.php/95487

Muchos médicos no comunican oficialmente la aparición de efectos adversos farmacológicos

BMJ 336(7639), Feb 2008

Londres, Reino Unido

En Gales, aproximadamente uno de cada tres médicos generalistas no informa en forma oficial las reacciones adversas farmacológicas. Los resultados de una investigación llevada a cabo en 2005 mostraron que sólo el 34% de los médicos generalistas informaban oficialmente la aparición de reacciones adversas a los medicamentos. Aun así, los médicos generalistas representaron la especialidad que con mayor frecuencia informa oficialmente dichas reacciones; las respectivas proporciones de médicos de hospitales, farmacéuticos de hospitales y enfermeros que informan las reacciones adversas farmacológicas fueron de 22%, 21% y 17%.

En el análisis de los factores asociados con la información oficial de la aparición

de efectos adversos de los medicamentos, de acuerdo con una encuesta efectuada a 224 médicos generalistas, se observó que la probabilidad de informar fue mayor entre los profesionales que conocían el protocolo, habían realizado estudios médicos de posgrado, participaban en la formación de profesionales y tenían tiempo para completar el informe.

En 2006, se llevó a cabo un estudio en 27 médicos generalistas con el objeto de identificar las variables que motivaban a algunos de estos profesionales a informar oficialmente la aparición de efectos adversos. Los resultados mostraron que aquellos profesionales que informaban se manifestaban más conscientes acerca de la carga asociada con los efectos adversos farmacológicos. Por su parte, los médicos que no comunicaban oficialmente las reacciones adversas manifestaron preocupación acerca de no completar adecuadamente los formularios específicos y de ser interrogados con mayor profundidad para la obtención de más información. Además, los médicos que no informaban en forma oficial la aparición de efectos adversos manifestaron que la presión existente en el ámbito laboral no permitía que se invirtiera tiempo en completar los formularios requeridos.

En Gales, el sistema de información oficial de reacciones adversas farmacológicas comprende el llenado de una tarjeta amarilla a través de un sistema independiente de la industria y del gobierno. Según las observaciones efectuadas en el estudio anteriormente mencionado, el sistema presenta credibilidad frente a aquellos profesionales cuyas motivaciones para informar se basan en valores altruistas y morales. Estos profesionales no manifiestan interés en recibir honorarios por el informe; al respecto, la introducción del pago de honorarios por el informe de reacciones adversas podría reducir su participación en el programa.

En la actualidad se estudia el sistema de comunicación de reacciones adversas por parte de los propios pacientes a través de la mencionada tarjeta amarilla. Además, en todo el Reino Unido es inminente el comienzo de una campaña nacional de 6 semanas de duración, con apoyo de los farmacéuticos comunitarios, cuyo objeto será aumentar el conocimiento público acerca de las reacciones adversas de los medicamentos.

Una importante proporción de los profesionales de la salud no comunica oficialmente la aparición de reacciones adversas a los medicamentos. Uno de los principales motivos aducidos es la escasez de tiempo para completar el informe en el ámbito laboral.

www.siiic.com/dato/resiic.php/95498