



Volumen 9, Número 6, Enero 2004

Informes SIIC

¿ESTAN LOS MEDICOS CLINICOS CAPACITADOS PARA DIAGNOSTICAR Y TRATAR LA DEPRESION?

Riesgo de subestimar una patología

Randwick, Australia

Los atributos de la personalidad habitualmente confunden al médico clínico, quien corre el riesgo de subestimar una patología de mucha frecuencia.

Australian and New Zealand Journal of Psychiatry 37(4):469- 474 Ago 2003 – aSNC

Un estudio australiano estableció que la pesquisa y detección de la morbilidad psicológica evaluada por médicos generalistas, estaba notablemente influenciada por los atributos de la personalidad del paciente. Los pacientes fueron sometidos a diversas pruebas, y los resultados de los mismos les fueron dados a los médicos clínicos para ver si eran capaces de realizar diagnóstico de depresión. A diferencia de los especialistas, los médicos clínicos tienen menos eficacia a la hora de diagnosticar y además están más influenciados por los atributos de la personalidad del paciente. Esta tendencia es preocupante, ya que conduce a la subestimación de la patología. Es frecuente que un médico clínico haga un diagnóstico de depresión en un paciente, y lo mediche con drogas "estándar". Pero también existe el riesgo de perder o confundir un diagnóstico temprano debido a la falta de experiencia. Las confusiones son muy frecuentes entre los no especialistas, debido a que ciertos rasgos de personalidad actúan como elementos distractores. Esta situación se evidenció en el cuestionario entregado a los 900 pacientes que participaron del estudio. A todos ellos se les entregó una encuesta con trece ítems que representaban síntomas que debían interpretar en términos de reacción psicológica, somatización o reacción normal. Los resultados de la encuesta fueron evaluados a su vez por médicos clínicos y especialistas. Se dedujo de la evaluación que la capacidad del paciente de interpretar sus síntomas en uno u otro sentido, ejerce una influencia muy importante sobre el médico no especialista a la hora de hacer el diagnóstico. Esta situación condiciona también la capacidad de aceptar un tratamiento farmacológico. El desafío planteado por el estudio es precisamente el desarrollo de sistemas de detección más específicos.

Los hallazgos sugieren una extraordinaria influencia de los atributos de la personalidad y una personalidad de tipo ansiosa, sobre el diagnóstico de depresión. Esto abre una discusión respecto de la necesidad de estudios con enfoques más precisos que examinen las características y atributos de la personalidad en más detalle. Se plantean dudas respecto al encasillamiento de los casos, especialmente en el reconocimiento y detección de la depresión; también plantean la necesidad de rever la tendencia de tratar a la depresión como una "problema más" que puede medicarse a la ligera, y no como una patología que merece un tratamiento específico y un seguimiento correspondiente.

CUESTIONAN LA SEGURIDAD DE LOS ANALGESICOS Y ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDES

Estudio de revisión en 24 pacientes

Pittsburgh, EE.UU.:

Los resultados de esta revisión encontraron que los efectos adversos que involucran a los inhibidores de la ciclooxigenasa 2, serían similares a los observados con los analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos que no son selectivos.

Annals of Pharmacotherapy 37(9):1203-1213 Sep 2003 – aSNC

Celecoxib y rofecoxib están entre las 10 drogas más frecuentemente prescritas en los EE.UU. El celecoxib está indicado para el tratamiento de la osteoartritis, de la artritis reumatoidea y el manejo del dolor agudo en los adultos, la dismenorrea primaria, y para reducir el número de pólipos colorrectales adenomatosos en la poliposis adenomatosa familiar. El rofecoxib se indica para el tratamiento de los signos y síntomas de la osteoartritis y de la artritis reumatoidea, el manejo del dolor agudo y el tratamiento de la dismenorrea primaria.

Las drogas antiinflamatorias esteroideas no selectivas (AINENS) son reconocidas por su potencial para provocar toxicidad gastrointestinal y renal, así como coagulopatía. Al igual que los AINENS, los inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa 2 (COX-2), ejercen su efecto sobre la COX. La COX-1 produce prostaglandinas involucradas en el mantenimiento fisiológico de la función renal normal, la integridad de la mucosa gástrica y la hemostasia, aunque dicha enzima podría también jugar un papel en la inflamación. Datos recientes sugieren que la COX-2 podría estar expresada en un nivel celular menor que la COX-1 en el riñón, el intestino delgado, los ovarios, el útero, los huesos y el cerebro, y producirían prostaglandinas en respuesta a los estímulos inflamatorios.

Los AINENS bloquean ambas enzimas, lo que explica su acción antiinflamatoria y el potencial para inducir efectos adversos sobre la mucosa gástrica, la función renal y la hemostasia. Los agentes que presentan inhibición selectiva de la COX-2 deberían teóricamente estar asociados con menores efectos colaterales que los AINENS.

Los resultados de este estudio demostraron que los efectos adversos observados con los inhibidores selectivos de la COX-2 son similares a los relacionados con el uso de los AINENS y, si bien la mayoría de ellos podrían haber sido prevenidos, se requiere enfatizar en la educación frente al uso adecuado de dichos inhibidores de la COX-2.

Se estudiaron 48 reacciones adversas presentadas por 24 pacientes con edad media de 69.2 años, y relacionadas con el uso de los inhibidores de la COX-2, las que fueron comparadas con 38 reacciones colaterales debidas a los AINENS, en un número desconocido de pacientes.

Los inhibidores de la COX-2 han sido considerados como drogas AINENS potencialmente más seguras de acuerdo a datos clínicos seleccionados, su gran perfil de utilización, y el aumento de sus ventas en el mercado farmacéutico.

Debido al elevado costo de dichos agentes, las normas de tratamiento aconsejaron su uso sólo en pacientes con alto riesgo de desarrollar toxicidad gastrointestinal, definidos como los individuos >65 años de edad, con antecedentes de hemorragia digestiva alta o úlceras, empleo concomitante de corticoides o agentes antitrombóticos, y en aquellos pacientes que requieren altas dosis de AINENS. Los datos clínicos sugieren que el riesgo de toxicidad gastrointestinal podría ser menor en pacientes que reciben agentes selectivos para la COX-2, en comparación con los que reciben AINENS. De todas maneras, concluyen los autores, los médicos deberían evaluar a los pacientes para las contraindicaciones y las precauciones del uso de los inhibidores de la COX-2, previamente a la prescripción de dichos agentes.

LA DISFUNCION DEL ENDOTELIO CONSTITUYE UN MARCADOR PRECOZ DE ATEROESCLEROSIS

Resultados de un estudio que determina la asociación entre la función endotelial, el espesor de la capa íntima y media de la arteria carótida común en mujeres obesas.

Estambul, Turquía:

En mujeres obesas, con perfil metabólico normal, el deterioro de la función endotelial y los cambios precoces de tipo ateroscleróticos son evidentes, en comparación con las mujeres delgadas; sin embargo es posible la existencia de otros factores no determinados, independientes de la obesidad.

Diabetes Nutrition & Metabolism 16(3):176-181 Jun 2003 – aSNC

La asociación entre obesidad y riesgo aterosclerótico es un fenómeno bien conocido. La American Heart Association reclasificó la obesidad como un factor de riesgo mayor para la enfermedad cardíaca coronaria.

El papel de la obesidad es indirecto, por la asociación con otros factores de riesgo cardiovascular como la dislipidemia, diabetes tipo 2 e hipertensión; sin embargo existen estudios que consideran a la obesidad como un factor de riesgo independiente.

La disfunción endotelial, que se acompaña de menor disponibilidad del óxido nítrico, ha sido recientemente identificada como un marcador precoz de aterosclerosis y tiene valor predictivo positivo para la enfermedad cardíaca coronaria, antes de la aparición de los cambios ateroscleróticos.

La evaluación de la función endotelial tiene un papel de importancia en la identificación temprana de los sujetos en riesgo.

La medición del flujo, definida como los cambios en el diámetro arterial en respuesta a la hiperemia activa, es un procedimiento que muestra el estado del endotelio.

La evaluación del flujo por dilatación es un método de medición no invasivo, que utiliza la ecografía para la determinación de la función endotelial de los grandes vasos.

El engrosamiento de la capa íntima y la capa media de las arterias es otro marcador de la aterosclerosis asintomática. El aumento del grosor de la íntima y media de las arterias carótidas se asocia con elevada prevalencia de enfermedad cardíaca coronaria.

Investigadores del Department of Cardiology, Istanbul University, en Turquía, desarrollaron un estudio para la determinación de la asociación entre la función vascular endotelial, el grosor de la capa íntima y media y parámetros antropométricos y metabólicos de mujeres sanas obesas, sin las complicaciones metabólicas asociadas, en comparación con mujeres delgadas.

Se estudiaron 24 mujeres obesas con (Índice de masa corporal >30 kg/m², edades 31.4 ± 7.4 años y 14 mujeres delgadas con IMC < 24 kg /m² y edades 30.5 ± 7.2 años.

Todas las mujeres fueron normolipémicas y la resistencia a la insulina se calculó según una fórmula. La función endotelial se midió con la determinación del flujo por dilatación de la arteria braquial y el espesor de la capa endotelial con ecografía de alta resolución.

Se ajustaron los dos grupos de mujeres por edades, consumo de tabaco, presión arterial, glucosa, concentraciones de insulina.

Los resultados del estudio mostraron que el espesor de la media y la íntima fueron significativamente mayores y el nivel del flujo fue significativamente menor en mujeres obesas.

Los valores del perfil de lípidos, presión arterial, medición indirecta de la resistencia a la insulina, concentración de leptina y parámetros antropométricos no predijeron el flujo o el espesor en ambos grupos.

Los autores concluyeron que aún en mujeres obesas saludables con perfil metabólico normal, el deterioro en la función endotelial y los cambios tempranos ateroscleróticos son evidentes, en comparación con sus pares delgadas.

Se sugiere la existencia de otros factores no determinados, diferentes a los ya bien conocidos factores de riesgo relacionados con la obesidad, que sean responsables de esta observación.

LAS CRISIS DE SUDORACION SON FRECUENTES EN HOMBRES, CON EL AUMENTO DE LA EDAD

Resultados de un estudio que compara la frecuencia de los episodios de sudoración, según diferencias de género y grupos de edad

Berlin, Alemania:

La sensación de sudoración que ocurre repentina e inesperadamente, en particular durante la noche pero también en el día, es un síntoma frecuente tanto en hombres como en mujeres. Se sugiere la realización de nuevos estudios a fin de esclarecer la responsabilidad de los factores hormonales en la producción de estas manifestaciones.

European Urology 44(5):583-587 Nov 2003 – aSNC

En el envejecimiento de las mujeres, los síntomas de la transición son bien conocidos; los episodios de calor constituyen las manifestaciones más frecuentes.

En las últimas décadas se conocieron datos respecto de la aparición de síntomas en hombres cercanos a la edad de 50 años. Existe en la actualidad suficiente información de la aparición de estas manifestaciones en pacientes con deficiencia androgénica. Los episodios de sudación no son habitualmente reconocidos como manifestaciones claves del envejecimiento masculino.

Investigadores del Center for Epidemiology & Health Research, en Berlin, Alemania, desarrollaron un estudio para la comparación de ciertas formas de transpiración en hombres y mujeres en etapa de envejecimiento y la descripción de las diferencias en la frecuencia, tipo de demanda y preocupación, según el género.

Se registraron datos de una cohorte de 500 hombres de Alemania, con edades entre 20-59 años y una muestra de 153 mujeres utilizada como control.

Los dos grupos presentaron semejanzas en relación con la distribución por edades, nivel elevado de educación, ocupación y estado conyugal.

En todos los sujetos se solicitaron las respuestas a preguntas, basadas en la cantidad y características del sudor, observadas con el avance de la edad.

Los resultados del estudio mostraron que no existieron diferencias en la frecuencia y el tipo de sudación entre hombres y mujeres, con un ascenso marcado por encima de los 50 años, en ambos sexos.

Estos datos en particular, se refirieron a los episodios inesperados y repentinos de sudación, con o

sin manifestaciones de transpiración en la piel, que aparecieron con mayor frecuencia durante la noche y con menor frecuencia durante el día.

Estos episodios ocurrieron sin estrés físico o mental y constituyeron adecuados indicadores, en el contexto del envejecimiento de hombres y mujeres.

Una limitación que presentó el estudio fue la falta de análisis de la cantidad de crisis semanales de sudación.

Los autores concluyeron que los episodios de sudación son síntomas de importancia en el curso del aumento de la edad; si bien la frecuencia de crisis semanales no fue analizada, las manifestaciones de transpiración fueron similares en ambos sexos.

Se sugiere la realización de nuevas investigaciones que analicen la posible influencia de los cambios hormonales en los hombres.

DESCRIBEN FACTORES DE RIESGO OCUPACIONALES EN TRABAJADORES DE LA INDUSTRIA TEXTIL

Estudio por medio de cuestionario entre 180 trabajadores

Ankara, Turquía:

Las conclusiones del presente estudio destacan que los trabajadores de la industria textil están expuestos a múltiples factores de riesgo, para el desarrollo de dolor del sistema musculoesquelético.

Pain Clinic 15(3):219-223 2003 – aSNC

Las patologías que están directamente relacionadas con el trabajo se denominan enfermedades ocupacionales, como es el caso de la asbestosis. El sistema musculoesquelético se encuentra sometido a condiciones de estrés por condiciones laborales variadas, y los problemas ocupacionales relacionados pueden incluir debilidad muscular, reducción de la rigidez postural, o de los límites de movimiento o flexibilidad articulares. Estas condiciones son clasificadas como síndromes dolorosos, trastornos traumáticos acumulados, trastornos traumáticos repetidos, dolor o lesión por tensión repetitiva y síndrome de sobreutilización.

La postura laboral es el factor de riesgo más importante para los trastornos musculoesqueléticos entre los trabajadores de la industria textil, y los principales síntomas los constituyen el dolor muscular del cuello y de las extremidades superiores. Si los trabajadores que sufren del síndrome de dolor posicional permanecen en una postura desaconsejable, aparece la disfunción postural y el dolor empeora.

El trastorno más comúnmente observado entre los trabajadores de la industria textil es el dolor cervicobraquial y la disfunción, y el mayor riesgo para esos trastornos es una postura laboral estática permanente, con el cuello y las extremidades superiores flexionadas. La curvatura hacia delante de la columna vertebral incrementa las fuerzas compresivas sobre los discos lumbares, lo que es causa importante de dolor lumbar crónico; otra causa la constituye el estiramiento con rotación y curvatura lateral.

Los resultados de este análisis demuestran que el dolor y los síntomas asociados, provienen de

diversos factores de riesgo ocupacionales entre los trabajadores de la industria textil, por lo que dichos factores deberían ser identificados y eliminados rápidamente, para prevenir la aparición de dolor y mejorar las condiciones laborales.

Se les envió para efectuar este ensayo, un cuestionario a 180 trabajadores de la industria textil. Para el análisis estadístico se utilizó el test de chi cuadrado, considerándose significativo un valor de $p < 0.05$.

El dolor musculoesquelético es extremadamente común entre los trabajadores textiles, y se han identificado muchos factores de riesgo ocupacionales. Varios autores habían encontrado que el dolor musculoesquelético crónico se incrementa con la edad y con el número de años trabajados, así como con la velocidad del trabajo. En el presente estudio, no se encontraron diferencias significativas con respecto a la edad en la cual los individuos comenzaron a trabajar, aunque la diferencia fue significativa para el número de años trabajados en la misma fábrica.

Autores previos habían informado que pequeños períodos de descanso aún de unos pocos segundos o minutos, tenían efectos positivos, así como que los empleados que trabajaban en posición sentada con actividades repetitivas, sufrían frecuentemente de dolor y malestar en el cuello y en los hombros. Por otra parte, el trabajo apurado provoca carga muscular estática e incrementa los síntomas dolorosos, existiendo relación entre la actividad estática del músculo trapecio superior y el dolor en el cuello y los hombros.

Otros investigadores informaron que encontraron que el 42% de los trabajadores de la industria textil tenían dolor crónico en 1 o más áreas lumbares, el cuello y las extremidades superiores. En conclusión, señalan los autores, los hallazgos de este ensayo apoyan los resultados de estudios previos, ya que también se pudo demostrar que el dolor y los síntomas asociados provienen de diversos factores de riesgo ocupacionales, por lo que los mismos deberían ser identificados y eliminados rápidamente, para prevenir la aparición de dolor y mejorar las condiciones laborales de los trabajadores textiles.