

Novedades de la Especialidad

ESTABLECEN EL LIMITE NORMAL DEL VENTRICULO LATERAL FETAL

Estudio estadístico del límite superior normal ecográfico.

Tel-Aviv, Israel.

Un análisis prospectivo y comparativo con los resultados de otros estudios confirma el valor de 10 mm como límite superior normal en el ancho del ventrículo lateral fetal, determinado por ecografía.

[Journal of Ultrasound in Medicine 22:39-43, Ene 2003 - SIIC]

En coincidencia con los resultados de estudios previos, investigadores del Tel-Aviv Sourasky Medical Center, dependiente de la Universidad de Tel-Aviv, determinaron que el límite superior normal del ancho del ventrículo lateral fetal debe estimarse en 10 mm. Los expertos comentan que la ventriculomegalia es una de las anomalías más frecuentes detectadas por ecografía, que puede tener efectos adversos de suma importancia en la evolución fetal y suele estar asociada con otras anomalías.

Normalmente se toma la medición transversal del ventrículo y se considera patológico un agrandamiento que supere los 10 mm. No obstante, se conoce la existencia de muchos fetos con agrandamiento aislado del ventrículo, de más de 10 mm, que posteriormente no presentan anomalías neonatales, lo que ha llevado a cuestionar la validez de este límite superior. Los autores llevaron a cabo un estudio prospectivo en 427 embarazos normales, junto con la reevaluación de 7 789 casos, para analizar el tamaño del ventrículo lateral fetal a lo largo de la gestación. Se calculó la regresión lineal del valor obtenido con la edad gestacional.

El tamaño promedio obtenido \pm desvío estándar fue de 6.2 ± 1.2 mm, valores que se mantuvieron estables a lo largo de la gestación. La estabilidad en este valor, comentan los autores, ya había sido establecida previamente y constituye una característica de gran utilidad para los ecografistas en el diagnóstico prenatal. Según otros estudios, la ventriculomegalia aislada leve, con valores comprendidos entre 10 y 12 mm, debe ser considerada en el límite de lo patológico, y requiere evaluación más completa (por ejemplo, con análisis de cariotipo). El límite superior de 10 mm representa un rango de aproximadamente de 3 desvíos estándar de la media, correspondiente a un intervalo de confianza de 99.74%. Los resultados de este estudio confirman el valor de 10 mm como límite normal superior en el ancho del ventrículo lateral fetal, medido por ecografía, y destaca la importancia de esta medición por su relación con otras anomalías fetales.

LA TERAPIA FARMACOLOGICA ESTIMULANTE ALTERA LA PRESION ARTERIAL Y LA FRECUENCIA CARDIACA EN NIÑOS

Evaluación de pacientes con trastorno de falta de atención con hiperactividad.

Arkansas, EE.UU.

La terapia con metilfenidato o dextroanfetamina/levoanfetamina incrementa la presión arterial en pacientes pediátricos.

[The Annals of Pharmacotherapy 36:1142-1149, 2002 - SIIC]

Los pacientes con trastorno de falta de atención e hiperactividad que reciben drogas estimulantes experimentan alteraciones en los valores de presión arterial y frecuencia cardíaca. A esta conclusión arribaron investigadores de la Universidad de Arkansas, quienes evaluaron los índices cardíacos en 17 pacientes pediátricos tratados con metilfenidato o dextroanfetamina/levoanfetamina (DL) durante un período mínimo de 2 meses. La población de estudio, comprendida por varones de entre 7 y 11 años, fue evaluada mediante monitoreo ambulatorio de la presión arterial (MAPA) en 24 horas. Los registros se realizaron durante el tratamiento (CT) y luego de 36 horas de no consumir los fármacos (ST). Los índices calculados comprendieron presión sistólica (PAS), diastólica (PAD) y frecuencia cardíaca (FC) de 24 horas y durante los periodos de actividad y de sueño, así como el porcentaje de descenso nocturno de la presión arterial. El análisis reveló que todos los parámetros de estudio en la fase CT, con excepción de la PAD durante el sueño, fueron significativamente superiores en comparación con el período ST. Tres sujetos tratados con DL experimentaron incremento mayor del 10% en los valores medios de PAS y PAD, fenómeno que no se observó en el otro grupo terapéutico.

Cuatro integrantes del grupo DL y 2 pacientes tratados con metilfenidato presentaron incremento mayor del 10% en la FC durante el día. Por otra parte, 2 sujetos de cada grupo evidenciaron descenso mayor del 10% en los valores de PAS y PAD durante el sueño.

En la noche, 2 pacientes del grupo metilfenidato exhibieron descenso superior al 10% en la FC, mientras un sujeto tratado con DL experimentó aumento mayor del 10% en la PA. Dos individuos bajo terapia y un paciente sin tratamiento fueron considerados hipertensos de acuerdo a los valores del percentilo 95 del MAPA. Por otra parte, el descenso nocturno de la PA fue estadísticamente significativo para la PAS y PAD en los casos tratados con DL y para la PAS en el otro grupo terapéutico. Finalmente, los autores encontraron una correlación significativa entre la dosis empleada y la variación de los valores de PAS, PAD y FC en las etapas CT y ST.

En vista de los resultados, los autores estiman necesario el control de la presión arterial y de la frecuencia cardíaca durante este tipo de tratamiento para determinar si las alteraciones adquieren significancia clínica.

Trabajos Distinguidos, Serie Pediatría, integra el Programa SIIC de Educación Médica Continuada