

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 450 000 documentos publicados en 4500 fuentes estratégicas**, cifras éstas en constante crecimiento.

Características clínicas de los sarcomas uterinos

Revista FASGO 22(2):1-121, May 2023

Córdoba, Argentina

Los sarcomas uterinos (SU) surgen del miometrio o de los elementos del tejido conjuntivo del endometrio, y representan menos del 10% de los cánceres del cuerpo uterino. Estos tumores, en particular el leiomiocarcinoma, a menudo se comportan de manera agresiva y tienen peor pronóstico que el adenocarcinoma endometrioide, que es la malignidad más común del cuerpo del útero. Los tipos histológicos se clasifican, en orden de frecuencia, de la siguiente manera: carcinosarcomas (55%), leiomiocarcinomas (30%), sarcomas del estroma endometrial (14%) y sarcomas raros (1%).

La diversidad histológica variada se asocia con un comportamiento biológico diferente entre ellos. Los tumores müllerianos mixtos fueron reclasificados como carcinosarcomas, ya que por tener características en común con los adenocarcinomas endometriales, comparten la estadificación. El diagnóstico preoperatorio es un desafío clínico, ya que la sintomatología es inespecífica (dolor pélvico, distensión abdominal y más comúnmente sangrado uterino anormal). Alrededor del 50% de los diagnósticos son hallazgos inesperados reconocidos en la pieza quirúrgica de una intervención realizada por afección benigna aparente. Los métodos complementarios como ecografía o resonancia magnética (RM) no aportan información confiable ni segura para distinguir entre leiomiomas benignos y enfermedad maligna. Sin embargo, algunos criterios clínicos, bioquímicos e imagenológicos pueden motivar el diagnóstico presuntivo. La mayoría de los SU se presentan en pacientes con edades de entre 40 y 60 años, aunque se han diagnosticado a menor edad. Las pacientes de etnia negra tienen doble riesgo de presentar leiomiocarcinoma, respecto de aquellas de etnia blanca. Otros factores de riesgo incluyen el consumo de tamoxifeno, la irradiación pélvica (asociación más frecuente con carcinosarcomas) y situaciones hereditarias, como el síndrome de carcinoma de células renales. La cirugía sigue siendo el tratamiento de elección para los SU en estadio inicial; abarca la estadificación quirúrgica seguida de histerectomía abdominal total, salpingooforectomía bilateral y linfadenectomía selectiva pélvica y paraaórtica (en los carcinosarcomas se realiza linfadenectomía sistemática). Si bien la radioterapia adyuvante disminuye las recidivas locales, no tiene impacto sobre el período libre de enfermedad, ni en la supervivencia global. La quimioterapia está recomendada en la enfermedad metastásica. Las alternativas de tratamientos (hormonoterapia, inhibidores de aromatasa, análogos de la hormona liberadora de gonadotropinas

[GnRH], entre otros, en conjunto con la quimioterapia y la radioterapia) pueden utilizarse en pacientes inoperables o con SU irresecables. El factor pronóstico más importante es el estadio, asociado con la edad de la paciente, el tipo y el grado histológico, la necrosis, la mitosis, la celularidad y la invasión linfovascular, entre otros. Los SU son tumores infrecuentes, de curso impredecible, comportamiento biológico agresivo y pronóstico incierto. El objetivo del presente estudio fue analizar estos factores en pacientes con SU del registro del Hospital Universitario de Maternidad y Neonatología de la ciudad de Córdoba (HUMN). Específicamente, se analizaron la incidencia y los aspectos epidemiológicos relevantes de la población con SU que recibió atención médica en la institución. Se determinó la proporción de los distintos tipos de SU, y se analizó la influencia biológica de diferentes variables clínicas, como la edad, los antecedentes personales y heredo-familiares oncológicos, el antecedente de tratamiento hormonal y las gestaciones.

Se realizó un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo, mediante el análisis de historias clínicas en el HUMN entre 1997 y 2022, en pacientes con diagnóstico de SU o carcinosarcoma uterino. Se incluyeron las siguientes variables: edad, antecedentes personales y heredo-familiares oncológicos, tratamiento hormonal, número de partos y manifestaciones clínicas iniciales en portadoras de SU. Se evaluaron los diferentes tratamientos empleados. Se utilizaron diagramas de barras y de torta para detectar la incidencia de cada variable en el diagnóstico de SU.

Durante el período registrado se identificaron 19 casos de pacientes con diagnóstico de SU en el HUMN. La edad de presentación que prevaleció en un 32% fue de 40 a 49 años, siguiendo en un 26%, entre 60 y 69 años, un 21%, entre 50 y 59 años, 11%, entre 30 y 39 años, y 11%, entre 20 y 29 años.

La sintomatología más frecuente fue el sangrado uterino anormal en el 79% de los casos (15 mujeres). El resto de las pacientes presentaron un hallazgo ecográfico sospechoso, distensión abdominal o dolor hipogástrico. Los tipos histológicos registrados fueron carcinosarcomas (44%), sarcomas del estroma endometrial (34%) y leiomiocarcinomas (22% de los casos). Se realizó tratamiento quirúrgico en un 57.89% de las pacientes (anexohisterectomía), seguido de quimioterapia y radioterapia. Un 31.58% de las pacientes recibió solo tratamiento quirúrgico y un 10.53% realizó solo tratamiento adyuvante. Se produjeron 7 decesos en el transcurso de los 2 años que siguieron al diagnóstico.

La edad de presentación de los SU registrados en nuestra casuística se encontró por debajo de la media habitual. El síntoma predominante fue

Conceptos categóricos

Huella de carbono en medicina

El uso de productos ortopédicos de fabricación aditiva, la mayor utilización de la telemedicina y la reducción de la entrada de aire fresco para los sistemas de flujo laminar en los quirófanos son algunas estrategias prometedoras para reducir la emisión de gases de efecto invernadero, en el contexto de los procedimientos ortopédicos [*PLoS One* 17(11):1-28].

Comportamiento sedentario

La asociación del comportamiento sedentario ocupacional con algunos tipos de dolor musculoesquelético depende del tipo y la demanda física de la ocupación involucrada, pero no se descarta la posibilidad de una causalidad inversa [*International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 18(1):1-56].

Aceite de cannabis

En un estudio realizado en Córdoba, Argentina, los usos principales de aceites de cannabis fueron para la epilepsia refractaria (27%) y las enfermedades articulares (artritis y artrosis; 24%). En el 15% de las muestras no se detectaron cannabinoides, y se encontró discrepancia importante entre la eficacia referida por los pacientes y el contenido bajo de cannabinoides en la mayoría de las muestras analizadas [*Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba* 79(2):123-121].

Sinusitis aguda bacteriana

En pacientes con sinusitis aguda, respecto de la dosis estándar de amoxicilina con ácido clavulánico, el tratamiento con dosis alta de amoxicilina más ácido clavulánico no mejora los índices de mejoría sintomática franca o de remisión de los síntomas a los 3 días (44.3% y 36.4%, respectivamente). La incidencia de diarrea y de diarrea grave sería similar en ambos grupos [*JAMA Network Open* 4(3):1-11].

Hierro y lactancia

El consumo de hierro durante la lactancia se asocia con aumento moderado del estado corporal de hierro, especialmente en las mujeres sin niveles aumentados de proteína C-reactiva, y con incremento de los niveles séricos de hemoglobina. Sin embargo, no induce cambios oxidativos importantes. Los beneficios de la ingesta de suplementos con hierro durante la lactancia son superiores a los posibles daños por estrés oxidativo [*Maternal and Child Nutrition* 13(4):1-11].

Vacunación a viajeros

Un ensayo que incluyó 900 sujetos sanos, realizado en el Reino Unido, indicó que la administración conjunta de la vacuna contra el virus de la hepatitis A y la vacuna TAK-003 contra el dengue fue bien tolerada, sin riesgos de seguridad importantes identificados. La mayoría de los eventos adversos fueron de gravedad leve. El dolor en el lugar de la inyección fue el evento adverso más frecuente [*Vaccine* 41(7): 1398-1407].

Diabetes tipo 2

En la población argentina participante del estudio internacional CAPTURE, se identificó una prevalencia ponderada de enfermedad cardiovascular del 41.5%, entre los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 [*Medicina Buenos Aires* 82:1-10].

* 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.sicis.com/main/distribuidorarevexpe.php

el sangrado uterino anormal. El tratamiento realizado fue quirúrgico, más terapia adyuvante en la mayoría de los casos estudiados.

 + Información adicional en www.sic.info/dato/resiic.php/173666

La enfermedad tuberculosa como principal causa de afección pericárdica en la Argentina

Revista CONAREC 165(38):1-4, Feb 2023

La Plata, Argentina

Las enfermedades del pericardio son relativamente frecuentes en la práctica clínica y pueden tener diferentes formas de presentación, ya sea como una afección aislada o como manifestación de un trastorno sistémico. La etiología de la enfermedad pericárdica es variada y depende del marco epidemiológico, la población de pacientes y el contexto clínico. La tuberculosis es la causa más frecuente de enfermedad pericárdica en el mundo y en los países en desarrollo, donde es endémica. La tuberculosis en la Argentina continúa siendo un importante problema de salud pública, con una marcada tendencia al aumento en los últimos años. Afecta mayoritariamente a grupos de personas jóvenes, con una concentración preocupante en grandes centros urbanos. Durante el año 2019, en todas las jurisdicciones del país se notificaron casos de tuberculosis. La tasa de notificación más alta la tuvo la provincia de Salta, con un valor de 62.56%, y la más baja correspondió a San Luis, con una tasa de 5.18%. El 60% de los casos se distribuyó en la población joven de 15 a 44 años. Del total de 12 499 casos, 9824 (78.59%) fueron pulmonares y 1390 (11.12%) extrapulmonares. La pericarditis tuberculosa representa una localización secundaria, con una infección primaria en un órgano diferente, generalmente infección pleuropulmonar. La realización del diagnóstico correcto es crucial porque la tasa de mortalidad es alta (20% a 40% en los 6 meses posteriores al diagnóstico) en ausencia de un tratamiento eficaz contra la tuberculosis.

El objetivo de este informe fue presentar un caso clínico típico de taponamiento cardíaco con compromiso hemodinámico, en un paciente con síntomas crónicos inespecíficos y poliserositis.

Paciente masculino de 62 años, oriundo de Bolivia, residente de la provincia de Salta, sin antecedentes patológicos conocidos, que acudió al Servicio de Emergencias por disnea progresiva, edemas de miembros inferiores asociados con astenia y pérdida de peso de dos meses de evolución. Al ingreso se encontraba lúcido, en regular a mal estado general, con hipertensión arterial y taquicardia. Presentaba, además, requerimiento de oxigenoterapia. El examen físico reveló ingurgitación yugular grado 3 con colapso inspiratorio parcial, edemas de miembros inferiores hasta la pared abdominal con signo de Godet positivo y ruidos cardíacos hipofonéticos con silencios libres. A nivel respiratorio, se auscultaba regular entrada de aire bilateral y silencio auscultatorio en los dos tercios inferiores del campo pulmonar izquierdo. En el electrocardiograma se demostró taquicardia sinusal. La radiografía de tórax reveló aumento del índice cardíaco y derrame

pleural izquierdo, por lo que se procedió a toracocentesis diagnóstica, con drenaje de 50 ml de líquido cetrino y se enviaron muestras para análisis de laboratorio y anatomía patológica. El análisis fisicoquímico arrojó como resultado un exudado complicado, por lo que se colocó tubo de avenamiento pleural. A su vez, se realizó ecocardiograma transtorácico mediante el cual se visualizaron variaciones exageradas de los flujos mitral y aórtico en relación con los ciclos respiratorios, colapso de cavidades derechas, dilatación de la vena cava inferior sin colapso inspiratorio y derrame pericárdico grave con signos de aumento de las presiones intrapericárdicas. Ante el hallazgo de derrame pericárdico con taponamiento cardíaco, se realizó pericardiocentesis, con gran alivio sintomático y mejoría de la presión arterial. Con el transcurso de las horas evolucionó con tendencia a la hipotensión y reproducción del derrame pericárdico, por lo que se optó por realizar ventana pericárdica y toma de biopsia. La ecografía abdominal y ecografía Doppler del eje esplenoportal puso de manifiesto hígado heterogéneo de tamaño normal e imágenes compatibles con granulomas secueles; vena porta levemente dilatada; escasa cantidad de líquido libre perihepático, y derrame pleural derecho y moderado izquierdo, este último con tabiques finos asociados. Se obtuvo baciloscopia de líquido pleural positivo para bacilo ácido-alcohol resistente. En consecuencia, se decidió iniciar medicación antituberculosa con los cuatro fármacos de primera línea según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud de la Nación argentino (isoniazida, rifampicina, pirazinamida y etambutol). Posteriormente, se recibió informe anatomopatológico de líquido pericárdico, que informaba presencia de tejido fibroconectivo calcificado con esbozos de granuloma, células gigantes multinucleadas aisladas y focos de necrosis con tinción de Ziehl-Neelsen positiva para bacilo ácido-alcohol resistente, e inflamación crónica granulomatosa vinculable con tuberculosis. El paciente evolucionó de forma favorable y recibió el alta hospitalaria con seguimiento ambulatorio.

En países en desarrollo en los que la tuberculosis es endémica, esta es la causa más frecuente de pericarditis y derrame pericárdico. Teniendo en cuenta la epidemiología anteriormente descrita, resulta claro que la enfermedad tuberculosa debe ser no solo considerada como etiología primaria, sino que es obligatoria su confirmación o descarte. Esto es especialmente importante debido a que se cuenta con tratamiento específico, el cual ha demostrado mejorar la supervivencia.

 + Información adicional en www.sic.info/dato/resiic.php/173704

Uso prolongado de mascarillas de protección y pseudoquistes auriculares

Actas Dermosifiliográficas 114(8):738-739, Sep 2023

Barcelona, España

El pseudoquiste auricular es un cuadro benigno infrecuente que se manifiesta clínicamente en forma de nódulo quístico fluctuante e indoloro, secundario a la acumulación de líquido intracar-

tilaginoso en la superficie lateral o anterior de la oreja, normalmente en las fosas escafoidea o triangular. Su etiología es desconocida, aunque se han postulado el traumatismo crónico de bajo grado y la displasia embrionaria congénita del cartílago auricular como factores predisponentes. Se refiere un paciente con pseudoquistes auriculares bilaterales y sincros, que aparecieron tras el uso prolongado de mascarillas de protección durante la pandemia de COVID-19.

El paciente de 35 años acudió con lesiones ligeramente blandas en ambas orejas, que habían aparecido dos meses antes tras el uso prolongado (más de 8 h al día) de mascarillas protectoras no autorizadas frente al SARS-CoV-2. El paciente negó cualquier traumatismo grave local. El examen físico reveló nódulos eritematosos y elásticos de 5 a 10 mm, ubicados en ambos hélix izquierdo y derecho superiores, antihélix y fosas escafoideas de ambas orejas. La prueba ecográfica reveló una lesión quística hipocóica con contenido anecoico y refuerzo posterior, con incremento del espesor cartilaginoso. No se advirtió aumento del flujo sanguíneo intralesional o perilesional en las imágenes Doppler. La aspiración con aguja fina reveló un líquido viscoso de color amarillo pajizo, que resultó estéril tras el cultivo. La punción de 3 mm mostró una hendidura intracartilaginosa exenta de revestimiento epitelial, así como degeneración hialina eosinofílica focal del cartílago a lo largo del borde interno del espacio quístico. La dermis suprayacente reflejó infiltrado linfocítico perivasculoso. Considerando el diagnóstico de pseudoquistes auriculares bilaterales, se recomendó al paciente el uso de mascarillas protectoras autorizadas con dispositivos no herméticos, con el fin de evitar la presión local de las orejas a la zona occipital. Transcurridos dos meses, las lesiones se habían resuelto, no advirtiéndose recidiva tras seis meses de seguimiento.

El pseudoquiste auricular, también conocido como condromalacia quística idiopática benigna, es un cuadro infrecuente y probablemente poco informado. Clínicamente se manifiesta como edema de forma oval localizado, que parte de la superficie lateral del pabellón auricular. Normalmente afecta a una sola aurícula, pero se han comunicado también casos raros de compromiso bilateral. La aparición de pseudoquistes auriculares se ha relacionado en ocasiones también con episodios crónicos y repetidos, y a menudo ligeramente traumáticos (roce; tirón de orejas; dormir sobre almohadas duras; llevar cascos, audífonos o auriculares). En el paciente referido en la presente ocasión, las lesiones eran bilaterales y remitieron transcurridos dos meses tras liberar a ambas orejas de la presión aplicada por la mascarilla protectora. No se observaron recidivas durante el seguimiento. Para el desarrollo bilateral y simétrico de estas lesiones se podría postular el papel potencial de los microtraumatismos por presión inducidos por la mascarilla.

Durante la pandemia, los equipos de protección personal han sido responsables de algunos episodios adversos de tipo cutáneo, especialmente tras su uso prolongado. La utilización de mascarillas puede haber incrementado la probabilidad de brotes de acné, prurito, empeoramiento de dermatosis preexistentes, dermatitis de contacto

irritantes o abrasiones. Los pseudoquistes auriculares bilaterales podrían añadirse probablemente a la lista de efectos secundarios cutáneos potenciales inducidos por las mascarillas.

Los pseudoquistes auriculares se diagnostican normalmente mediante anamnesis (edema indoloro no agudo, que se presenta por lo general de forma metacrónica, aunque también puede ser sincrónica) y examen (ausencia de signos inflamatorios), aunque la biopsia por punción puede ayudar a confirmar el diagnóstico. La prueba ecográfica es también una técnica que puede contribuir al diagnóstico diferencial, que incluye hematoma subpericondrial causado por la acumulación de sangre secundaria a traumatismo, policondritis recidivante, condrodermatitis nodular del hélix, celulitis y otoseroma.

 Información adicional en www.sic.info/dato/resiccompleto.php/173717

Carga de trabajo de enfermería en la unidad de cuidados intensivos

Enfermería Investiga 8(2):107-116, Abr 2023

Ambato, Ecuador

La evaluación de la carga de trabajo de enfermería se ha discutido en todo el mundo en las instituciones hospitalarias, debido a sus repercusiones para la calidad de la atención a los pacientes. En escenarios de mayor complejidad, como en las unidades de cuidados intensivos (UCI), esta evaluación es subrayada al relacionarse con el impacto de la aplicación de nuevas tecnologías en la atención, del cambio en el perfil de los pacientes graves o en riesgo y de la necesidad de recursos humanos especializados.

Sobre la base de la necesidad de obtener una evaluación cualitativa y cuantitativa de los recursos humanos para enfermería, se crearon instrumentos con el objetivo de clasificar los pacientes en función de sus necesidades, y cuantificar el tiempo de asistencia dedicado en la provisión de la atención de enfermería.

El *Nursing Activities Score* (NAS) es uno de estos instrumentos que permite evaluar la carga de trabajo y ayudar en el dimensionamiento de los profesionales de enfermería. El NAS tiene un total de 23 elementos que retratan la necesidad de atención del paciente gravemente enfermo durante las últimas 24 horas de hospitalización, según la cuantificación de las intervenciones realizadas por el equipo de enfermería a lo largo de este período.

Cada elemento puntuado en el puntaje NAS es equivalente a 14.4 minutos de asistencia de enfermería, obteniéndose el valor final al sumar los puntos de cada paciente, lo que se expresa en el formato de porcentaje de tiempo gastado por los enfermeros en la atención. Se evalúan los 23 elementos divididos en 7 categorías relacionadas con las actividades básicas, el soporte ventilatorio, el soporte cardiovascular, el soporte renal, el soporte neurológico, el soporte metabólico y las intervenciones específicas, en un total de 32 actividades. Cada actividad tiene un puntaje que varía entre 1.2 y 32 puntos, alcanzando un máximo de 176.8% del tiempo gastado con el paciente en las 24 horas de trabajo. Este instrumento ha demostrado índices satisfactorios de

confiabilidad, de modo que podría ser una herramienta confiable y válida para medir la carga de trabajo de enfermería en la UCI y justificar la necesidad de personal adicional cuando la carga de trabajo aumenta.

La carga de trabajo excesiva es uno de los factores que contribuyen a la aparición de desenlaces negativos, especialmente en pacientes gravemente enfermos. Los hallazgos señalan que las características sociodemográficas y clínicas, la duración de la estadía en la UCI, la mortalidad y la gravedad del paciente son factores asociados con la alta carga de trabajo del equipo de enfermería. Así, los indicadores de demanda de atención son cada vez más necesarios en el área de enfermería. La carga de trabajo del equipo de enfermería puede comprometer la calidad de la atención ofrecida al paciente crítico, y los instrumentos para evaluar la carga de trabajo de enfermería, como el NAS, pueden contribuir a la gestión de la atención. En este contexto, el objetivo de la presente investigación fue identificar la carga de trabajo de enfermería requerida por pacientes adultos durante su estadía en una UCI, en relación con su desenlace clínico.

Este fue un estudio de cohorte prospectivo realizado en una UCI de adultos de un hospital filantrópico de mediana complejidad de un municipio de la Zona de Mata del Estado de Minas Gerais. La UCI referida está compuesta por seis camas y está dirigida a la atención en las diversas especialidades clínicas y quirúrgicas. El equipo de profesionales que brinda asistencia a los pacientes está formado por enfermeros, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, médicos y técnicos de enfermería.

La población de estudio abarcó todos los pacientes adultos ($n = 53$) que ingresaron en la UCI entre los meses de julio y septiembre de 2018. Para la recopilación de datos se utilizó un instrumento que contenía en su encabezado la información de identificación de los pacientes, como sexo, edad, fecha de hospitalización, diagnóstico médico, origen, desenlace clínico al ingreso y puntaje del índice pronóstico SAPS 3. Además, otro elemento de evaluación en este instrumento fue una tabla con los 23 elementos evaluados por el puntaje NAS, con sus respectivos subelementos y espacios para completar el puntaje diario de cada paciente durante la estancia en la UCI; se obtuvo la suma de los puntajes NAS y el puntaje promedio. Se aplicaron estadísticas descriptivas e inferenciales, con distribución de frecuencias simples y porcentuales y estadísticas analíticas con la prueba de la t de Student para la comparación de los promedios. Los valores de $p < 0.05$ se consideraron estadísticamente significativos.

El 52.83% de los pacientes fue de sexo femenino; la edad de los participantes fue de entre 17 y 96 años (promedio de 67.34 años). El 33.96% de los pacientes estaban internados en la UCI por enfermedades del sistema circulatorio. El puntaje del índice pronóstico SAPS 3 varió de 24 a 83 puntos (promedio de 52.32 puntos). La duración de la internación fue de entre 2 y 38 días, con índices de alta y de mortalidad de 73.58% y 26.42%, respectivamente.

En cuanto a la carga de trabajo de enfermería, valorada con el NAS, fue del 57.41%, con valores

Conceptos categóricos

Fracturas en la edad pediátrica

Las fracturas en la edad pediátrica pueden ser un signo de fragilidad ósea subyacente que podrían predecir mayor riesgo de fracturas en la edad adulta. Se estima que aproximadamente el 50% de los niños tienen una o más fracturas antes de la adultez [*Osteoporosis International* 31(7): 1287- 1300].

Artritis psoriásica

La artritis psoriásica afecta hasta al 30% de los pacientes con psoriasis, los cuales experimentan trastornos físicos y psicosociales y menor calidad de vida [*Seminars in Arthritis and Rheumatism* 58(122134):1-10].

Pérdida de peso y colestiasis

La pérdida de peso rápida, intensa, o de ambos tipos, induce mayor producción de colesterol por parte del hígado, lo que aumenta el riesgo de formación de cristales de colesterol y de cálculos biliares [*Journal of Metabolic and Bariatric Surgery* 11(2):30-38].

Alergia alimentaria

La introducción temprana del huevo, entre los 3 y 6 meses, reduciría el riesgo de alergia al huevo (RR de 0.60); igualmente, la introducción de maní entre los 3 y 10 meses se asociaría con riesgo reducido de alergia al maní (RR de 0.31). En cambio, la certeza para los efectos de la introducción de leche de vaca sobre el riesgo de alergia a la leche de vaca es muy baja [*JAMA Pediatrics* 177(5): 489- 497].

Dengue en Argentina

A partir de la información generada por estudios de monitoreo con ovitrampas, podrán implementarse estrategias destinadas a concientizar a la población y a los funcionarios tomadores de decisiones, así como a capacitar y sensibilizar al sistema de salud [*Medicina Buenos Aires* 84(4): 505-516].

Infección del tracto urinario

En hombres con infección del tracto urinario afebriles, los índices de resolución de los síntomas a los 14 días de completado el tratamiento con antibióticos fueron del 93.1% en los enfermos tratados durante 7 días y del 90.2% en aquellos que recibieron antibióticos durante 14 días; la diferencia reunió el margen de no inferioridad del 10%. Por lo tanto, el tratamiento durante 7 días con ciprofloxacina o trimetoprima/sulfametoxazol sería una alternativa válida al curso de 14 días [*JAMA* 326(4): 324- 333].

Trastornos cardíacos y DRESS

En el síndrome de reacción a fármacos con eosinofilia y síntomas sistémicos (DRESS), la disnea (55%), el shock cardiogénico (43%), el dolor torácico (38%) y la taquicardia (33%) son los trastornos cardíacos referidos con mayor frecuencia. En el 70% de las biopsias endomiocárdicas se observa miocarditis eosinofílica fulminante con necrosis aguda [*Journal of Clinical Medicine* 11(3):1-16].

Diverticulitis

En pacientes con diverticulitis recurrente, complicada o dolorosa persistente, la resección laparoscópica programada de sigmoides se asocia con mejor calidad de vida a los 6 meses, respecto del tratamiento conservador; sin embargo, la cirugía se relaciona con 10% más riesgo de complicaciones graves [*JAMA Surgery* 156(2):129-136].

mínimo y máximo de 34.8% y 96%, respectivamente. Si se considera que cada punto en el NAS corresponde a 14.4 minutos, se encontró que los pacientes en este estudio necesitaban, en promedio, 13.78 horas de asistencia de enfermería, durante un período de 24 horas.

Entre las intervenciones de enfermería descritas en el puntaje NAS, las actividades relacionadas de las investigaciones de laboratorio y la administración de medicamentos se llevaron a cabo con todos los pacientes hospitalizados durante todo el periodo de recopilación de datos. Además, se subrayan otras prácticas de enfermería que obtuvieron una frecuencia superior al 80% durante la hospitalización, tales como: monitoreo y control de signos vitales y balance hídrico (89.22%), procedimientos de higiene (88.41%), movilización y posicionamiento más de tres veces en 24 horas o con dos enfermeros en cualquier frecuencia (93.53%), e intervenciones específicas, como intubación, cirugía y endoscopia (95.42%). Al analizar los datos sobre la carga de trabajo de enfermería en el momento del ingreso y el desenlace clínico del paciente (alta o muerte), se comprobó una variación en la demanda de trabajo de enfermería durante la estancia hospitalaria. La carga de trabajo de enfermería promedio al ingreso fue más alta (71.69%) que en el promedio medido en el momento del desenlace clínico (52.35%; $p < 0.001$).

Además, se subraya una diferencia estadísticamente significativa en la carga de trabajo de enfermería promedio en los desenlaces clínicos presentados por los pacientes ingresados en la UCI ($p = 0.022$). Los individuos que murieron durante la hospitalización tuvieron un puntaje promedio en el puntaje NAS (63.66%) más alto que el de los pacientes que sobrevivieron (55.18%), con cargas de trabajo de 15.28 horas y 13.24 horas, respectivamente.

Los resultados de este estudio revelan una variación considerable en la carga de trabajo para el personal de enfermería, en una UCI. La carga de trabajo fue particularmente elevada el primer día de la internación y en el contexto de la atención de pacientes con pronóstico desfavorable que fallecieron. Se requieren más investigaciones para confirmar los resultados obtenidos en el presente ensayo.

 Información adicional en www.sic.info/dato/resic.php/173724

Diabetes tipo 2 y riesgo de demencia

Aging and Health Research 3(3):1-4, Sep 2023

Hong Kong, China

La diabetes mellitus tipo 2 (DBT2) es una de las principales amenazas contra la salud pública en todo el mundo, con carga de morbilidad y mortalidad significativas. La prevalencia de DBT2 casi se ha duplicado en todo el mundo en las últimas tres décadas, lo que lleva a mayor carga de complicaciones relacionadas, como la demencia. Esta se caracteriza por disminución de la cognición, y deterioro de la memoria, el habla y el control; la Organización Mundial de la Salud estima que 55 millones de personas tienen demencia. Las comorbilidades como la fibrilación auricu-

lar, y diferentes medicamentos pueden alterar el riesgo de aparición de demencia. La DBT2 es un factor de riesgo bien establecido para la demencia, atribuido en parte a sus efectos nocivos sobre la función vascular. La comprensión de los predictores de demencia en la DBT2 puede permitir la implementación de medidas preventivas específicas.

El propósito de esta investigación fue evaluar los factores de riesgo asociados con la demencia incidente, particularmente el subtipo vascular, en sujetos con DBT2.

Este estudio de cohorte basado en la población, investigó los factores de riesgo de demencia incidente y demencia vascular en pacientes ≥ 45 años con DBT2 que asistieron al *Hospital Authority* de Hong Kong, entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2009. Los criterios de valoración primarios fueron la demencia de nueva aparición, incluida la enfermedad de Alzheimer, o la demencia vascular. Los pacientes fueron seguidos hasta el 31 de diciembre de 2019 o la fecha de mortalidad, lo que ocurriera primero. Se analizaron variables demográficas, clínicas, pruebas de laboratorio y referidas a la medicación. Se utilizó la regresión de Cox univariada para identificar factores de impacto significativos asociados con la demencia incidente y la demencia vascular. Los *hazard ratio* (HR) se calcularon con intervalos de confianza del 95% (IC 95%).

La cohorte incluyó 273 876 pacientes con DBT2 (mediana de edad: 57.8 años, intervalo de edad: 66.8 a 75.6 años; 47.3% varones). La comorbilidad más prevalente fue la hipertensión arterial (23.6%), seguida de la cardiopatía coronaria (9.88%). Durante el período de estudio, 9994 pacientes presentaron demencia incidente, de los cuales 4876 eran de subtipo vascular, durante una mediana de seguimiento de 4245 días.

Después de ajustar por variables significativas, los factores de riesgo para demencia incidente fueron la edad avanzada (HR: 1.09, IC 95%: 1.08 a 1.10, $p < 0.001$) y el uso de antiagregantes plaquetarios (HR: 1.36, IC 95%: 1.14 a 1.62, $p = 0.001$). Mientras que la edad avanzada (HR: 1.07, IC 95%: 1.06 a 1.08, $p < 0.001$), el accidente cerebrovascular isquémico (HR: 1.47, IC 95%: 1.09 a 1.98, $p = 0.011$), la glucemia en ayunas (HR: 1.10, IC 95%: 1.01 a 1.20, $p = 0.024$), el uso de antiagregantes plaquetarios (HR: 1.92, IC 95%: 1.51 a 2.44, $p < 0.001$) y el uso de bloqueantes de los canales de calcio (HR: 1.28, IC 95%: 1.04 a 1.57, $p = 0.021$) fueron factores de riesgo para demencia vascular.

Un cuarto de los pacientes con DBT2 mostraron demencia incidente durante 12 años de seguimiento. La edad avanzada y el uso de agentes antiagregantes plaquetarios fueron factores de riesgo para la demencia incidente, mientras que la edad avanzada, el accidente cerebrovascular isquémico, la glucemia en ayunas y el uso de agentes antiagregantes plaquetarios y bloqueantes de los canales de calcio fueron factores de riesgo para la demencia vascular incidente. Este estudio demostró que el uso de medicamentos antiagregantes plaquetarios se asoció con demencia incidente y demencia vascular. Este hallazgo podría explicarse por las características basales de los pacientes que los utilizan. Los individuos con diabetes tienen mayor riesgo

de comorbilidades cardiovasculares, lo que los predispone a la demencia debido a la mayor probabilidad de isquemia cerebral, microhemorragias e hipoperfusión cerebral. En consecuencia, el por qué los agentes antiagregantes plaquetarios aumentan el riesgo de demencia vascular o incidente podría fundamentarse en sus riesgos basales, como los antecedentes de accidente cerebrovascular, que provocan el uso de este tipo de agentes. El uso de bloqueantes de los canales de calcio también se asoció con mayor riesgo de demencia vascular. No está claro por qué se observa esto, pero una posible explicación podría ser que los pacientes estudiados eran diabéticos, en contraste con algunos informes en los que los sujetos con diabetes representaban menos del 20% de la población incluida. Además, los usuarios de bloqueantes de los canales de calcio tienen más probabilidades de presentar hipertensión arterial, un factor de riesgo para la demencia. Se justifican estudios adicionales para explorar la relación entre el uso de esta clase de medicamentos en la población diabética y el riesgo de demencia vascular.

 Información adicional en www.sic.info/dato/resic.php/173731

Enfoque de la dirección escolar sobre la prevención del suicidio entre estudiantes adolescentes

International Journal of Environmental Research and Public Health 20(10):1-10, May 2023

Thohoyandou, Sudáfrica

El suicidio entre los adolescentes es un problema de salud pública. El suicidio o la muerte inesperada de un estudiante tienen un impacto notorio en los compañeros y pueden determinar que otros imiten este comportamiento. La escuela es un entorno clave y propicio para abordar esta problemática e implementar medidas preventivas. Los maestros y directores de escuelas deben estar facultados para llevar a cabo esta tarea, así como mejorar el bienestar emocional de los alumnos e identificar grupos de riesgo. Sin embargo, se sabe poco sobre las percepciones del personal escolar con respecto a la prevención del suicidio de los estudiantes. Además, se ha observado que los maestros no suelen estar involucrados en el suicidio juvenil. Los programas escolares de prevención del suicidio de los jóvenes demuestran eficacia limitada y, en algunas regiones, no se implementan ni existen. La inhibición autodestructiva y las iniciativas de mediación en las escuelas, así como la identificación temprana de los estudiantes en riesgo, son medidas fundamentales para el abordaje del suicidio juvenil y para alentar a los jóvenes a buscar ayuda. Sin embargo, los profesores y los directores de las escuelas no suelen estar preparados ni capacitados para hacer frente a esta situación. En consecuencia, es necesario brindar talleres y herramientas a la administración escolar para ayudar a los adolescentes después de la muerte por suicidio de un compañero. En este sentido, Sudáfrica tiene una carga importante de suicidio juvenil y casi no se implementan programas escolares de prevención del suicidio.

El propósito de este estudio fue analizar la perspectiva sobre la prevención del suicidio entre

los estudiantes escolares por parte de la administración escolar (personas responsables de las actividades cotidianas que ocurren en la escuela).

Este estudio fue realizado en una provincia de Sudáfrica donde no existen ni se implementan programas de prevención del suicidio juvenil. Se utilizó un diseño cualitativo y fenomenológico para evaluar las perspectivas de la administración escolar de seis escuelas secundarias sobre la prevención del suicidio entre los escolares. Los participantes eran directores de escuelas, tenían experiencia docente y no tenían capacitación en salud mental o prevención del suicidio. Tres de las seis escuelas participantes perdieron a un alumno por suicidio. La información fue recopilada mediante una guía de entrevistas semiestructuradas. Se llevaron a cabo discusiones de grupos focales con 50 miembros del personal directivo de la escuela. Los datos fueron analizados mediante un enfoque inductivo.

Un total de 27 mujeres y 23 varones participaron en este estudio. La mayoría tenía seis o más años de experiencia en la enseñanza y la administración de la escuela.

Los datos revelaron dos temas principales, a saber, estrategias de apoyo y asociación familia-escuela. A su vez, entre las estrategias de apoyo hubo dos subtemas: el apoyo a la administración escolar y el apoyo a los alumnos. Los participantes indicaron que necesitaban el apoyo de expertos en la materia para tener herramientas para discutir el suicidio con los estudiantes y poder abordar tanto a los empleados de la escuela como a los estudiantes en caso de la muerte por suicidio. Además, destacaron la necesidad de establecer un vínculo estrecho entre la escuela y el centro de atención primaria local para capacitar a la administración escolar y programar visitas escolares por parte de profesionales de la salud. En lo referido al apoyo a los alumnos, los participantes indicaron que brindar información relacionada con el suicidio a los estudiantes podría ser beneficioso para estos y la comunidad. Para proporcionar apoyo a los alumnos se propuso material de lectura, como folletos relacionados con la salud mental, los signos y síntomas del comportamiento suicida y la prevención del suicidio redactados en el idioma local y entendible; material audiovisual, como videos o representaciones teatrales; asesoramiento profesional, incluido servicios de trabajadores sociales, psicólogos y, fundamentalmente, pastores; y campañas de concientización, que en lo posible incluyan a sobrevivientes de suicidio (miembros de la familia que perdieron a un ser querido por suicidio) y sean brindadas por enfermeras. La asociación familia-escuela fue el otro tema relevante y los participantes destacaron la importancia de la participación de los padres en la educación de sus hijos y la necesidad de una buena relación entre los padres y los maestros de escuela. Esto sirve para identificar la existencia de problemas en la casa, así como factores de riesgo de suicidio. El apoyo de los padres es fundamental para conocer más a los alumnos y ayudarlos de forma apropiada y cuando sea necesario.

El suicidio de un alumno es una situación sumamente compleja y difícil de sobrellevar en la escuela, y los encargados de estas no siempre saben qué decir ni tienen las habilidades para

afrontar esta situación ante los alumnos. El hecho tiende a olvidarse y no suele ser abordado en profundidad ni se analiza qué piensan los adolescentes. Este estudio destaca la necesidad de empoderar mediante capacitación con profesionales expertos en la materia a los administradores de escuelas, de manera de encarar el suicidio juvenil de mejor manera, seguros y cómodos. El suicidio de un alumno se debe tratar en la escuela y no debe pasarse por alto ni minimizarse, ya que no solo afecta la salud mental del resto de los alumnos y puede ser imitado, sino que, además, compromete la enseñanza y el aprendizaje. Los profesores también pueden identificar a adolescentes con señales de advertencia de comportamiento suicida y que necesitan ayuda. Sin embargo, para lograr todo esto es fundamental la capacitación y el apoyo a los profesores y directores de escuelas. La religión tiene un papel importante en este contexto, y el servicio de consejería del pastor brinda consuelo a los estudiantes después del suicidio de un compañero. La escuela debe brindar apoyo y contención inmediata y a largo plazo, ya que esta situación trae aparejado mucho dolor y angustia. El impacto que tiene el suicidio de un alumno difiere según la edad del estudiante, la época del año, si el estudiante murió dentro o fuera del campus y el número de miembros de la familia que asistieron a la escuela del fallecido. La distribución de folletos y material audiovisual a los alumnos puede servir para prevenir o reducir la tasa de suicidio en las escuelas y la comunidad, al mejorar sus habilidades para resolver problemas y hacerlos conscientes de los servicios disponibles de profesionales en las escuelas. Las charlas con sobrevivientes de suicidio son fuente de inspiración y educación, y pueden servir para prevenir el suicidio juvenil y tomar conciencia sobre el tema. El apoyo y la participación de las familias también son fundamentales. La educación de los padres sobre el suicidio podría ayudar a identificar y responder acerca de los problemas de salud mental, así como a crear un entorno seguro para los estudiantes en riesgo. Además, puede promover una buena relación entre los padres y las escuelas.

Los hallazgos de este estudio indican que empoderar a la administración escolar en la prevención del suicidio juvenil es fundamental. Además, destacaron la importancia del apoyo a los alumnos mediante folletos, material audiovisual, asesoramiento profesional y campañas de concientización para manejar situaciones estresantes vinculadas con el suicidio de un compañero. Los folletos deben estar redactados en idiomas locales y lenguaje entendible para los jóvenes. Las campañas de divulgación de los sobrevivientes de suicidio y sobre el suicidio no deben limitarse a conceptos médicos y de salud, sino ser discusiones abiertas de factores sociales, culturales, emocionales y políticos del suicidio. Las enfermeras, los trabajadores sociales y los psicólogos podrían brindar asesoramiento profesional en las escuelas sobre la promoción de la salud mental. Se deben establecer servicios de asesoramiento profesional basados en la escuela para beneficiar a todos los estudiantes, en particular a los más desfavorecidos.

 Información adicional en www.sic.info/dato/resic.php/173737

Conceptos categóricos

Biomarcador

Un biomarcador se define como una característica que es objetivamente medida y evaluada como indicador de procesos biológicos normales, procesos patológicos o respuestas farmacológicas a un tratamiento. Los biomarcadores pueden utilizarse en clínica para ayudar en el diagnóstico diferencial y el pronóstico, y en la investigación para evaluar la respuesta terapéutica. El desarrollo de biomarcadores para la demencia con cuerpos de Lewy es una prioridad y una necesidad de investigación, en particular para mejorar el diagnóstico [*Therapeutic Advances in Neurological Disorders* 14(11):1-14].

Resección transuretral

En pacientes sometidos a resección transuretral de la próstata, con síntomas vesicales posquirúrgicos asociados con catéteres permanentes, el tratamiento con mirabegron o solifenacina es igualmente eficaz y seguro en términos de la mejora del *Overactive Bladder Symptoms Score* [*Medicine (Baltimore)* 101(48):1-7].

Uso de teléfonos móviles

Un estudio realizado en el Reino Unido indicó que hubo un riesgo significativamente mayor de hipertensión de nueva aparición en sujetos con un tiempo de uso semanal de teléfonos móviles de más de 30 minutos para hacer o recibir llamadas (cociente de riesgo: 1.12; intervalo de confianza del 95%: 1.07 a 1.17), en comparación con los participantes con tiempo de uso semanal < 30 minutos. Se encontraron resultados similares en varones y mujeres [*European Heart Journal-Digital Health* 4:165-174].

Enfermedad de Chagas

La prevención de la enfermedad de Chagas se ha basado fundamentalmente en la fumigación con insecticidas para eliminar la infestación doméstica con triatominos, en la pesquisa de los donantes de sangre y en el tratamiento precoz de las infecciones con benznidazol o con nifurtimox [*PLoS Neglected Tropical Diseases* 17(4):1-37].

Esclerosis múltiple

La deficiencia de N-acetilglucosamina (GlcNAc) podría representar un biomarcador de las formas progresivas de la esclerosis múltiple. En estudios preclínicos, genéticos y *ex vivo*, la ramificación de N-glucanos, dependiente de GlcNAc, redujo las respuestas proinflamatorias, motivó la reparación de la mielina y atenuó la neurodegeneración. La información en conjunto sugiere que la deficiencia de GlcNAc podría asociarse con progresión y neurodegeneración en pacientes con esclerosis múltiple [*JAMA Neurology* 78(7):842-852].

Obesidad y metabolismo

La obesidad metabólicamente no saludable, en comparación con el peso normal metabólicamente saludable, se asocia con mayor riesgo de cualquier cáncer relacionado con la obesidad y con varios cánceres específicos. Para muchos de estos cánceres, la obesidad siguió siendo un factor de riesgo, incluso en individuos con un estado metabólico saludable (obesidad metabólicamente saludable), aunque más débil en comparación con la obesidad metabólicamente no saludable [*Journal of the National Cancer Institute* 115(4):456-467].