

EL PUERICULTOR

Octubre del año 2004-11-05 No. 52

Editor y productor: Dr. Jesús Alberto Pineda

Dirección Adjunta a la Junta Directiva de la : Asociación Pediátrica Hondureña

Reproducción Autorizada: Asociación Pediátrica de Guatemala

**Los niños obesos presentan más riesgo
de desarrollar hipertrofia ventricular**

La obesidad infantil se asocia a un mayor riesgo de hipertrofia ventricular izquierda, según un estudio de investigadores de la Universidad de Tulane (Estados Unidos), que publica "Circulation".

Los autores comentan que el hecho de ser obeso ya implica que el corazón debe trabajar más, incluso en la infancia. Así, la carga añadida de hipertensión arterial y otros problemas de salud relacionados contribuyen a cambios en la estructura del corazón.

Asimismo, señalan que, dado que la hipertrofia ventricular puede detenerse e incluso revertirse con las intervenciones adecuadas, los datos de este estudio muestran la necesidad de prevenir y reducir los problemas de peso cuanto antes en los niños.

En la investigación utilizaron ecocardiografía para monitorizar el corazón de 467 jóvenes adultos de 20 a 38 años. Los pacientes habían participado en un estudio en los años setenta y fueron medidos de talla y peso en dos ocasiones desde entonces.

Los resultados muestran que los que presentaban obesidad desde la infancia presentan en mayor medida hipertrofia ventricular, por lo tanto, la adiposidad en niños constituye un predictor de este trastorno.

El número de cesáreas innecesarias ha crecido un 67% en 10 años en Estados Unidos

British Medical Journal 2004; doi: 10.1136/bmj.38279.705336.0B.

El número de cesáreas practicadas a mujeres a las que no se les habían diagnosticado riesgos médicos que recomendaran este tipo de operaciones ha crecido un 67% en 10 años en Estados Unidos, según un estudio de la Boston University School of Public Health, que se publica en la revista "British Medical Journal".

Los científicos analizaron la información de 4 millones de nacimientos por año entre 1991 y 2001, identificando a madres a las que no se les había detectado riesgos médicos o complicaciones en su embarazo. De este grupo de madres, los investigadores analizaron los casos en los que las madres habían sufrido una cesárea por primera vez.

Los resultados mostraron que las tasas de este tipo de operación se habían incrementado un 67%.

Las madres primerizas que tenían más de 34 años eran las que presentaban más probabilidades de ser sometidas a una cesárea innecesaria (casi uno de cada cinco nacimientos en 2001).

En estos años también aumentaron los nacimientos por cesárea un 58% entre las madres menores de 30 años a las que no se les habían diagnosticado riesgos asociados al

parto. Para las primerizas de los más de 40 años, las posibilidades de una cesárea innecesaria fueron cinco veces superiores que en las madres de entre 20 y 24 años.

Según los autores del estudio, se necesitan más investigaciones para conocer los riesgos asociados a este tipo de cirugía y si en estas circunstancias los beneficios superan a las posibles consecuencias de la operación.

Informe sobre el conocimiento de los residentes de pediatría en el manejo de la lactancia materna

MC Tembory Molina Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Servicio de Pediatría. Clínica Santa Elena. Madrid. España.

El personal sanitario de las maternidades o clínica materna infantil deben recibir una apropiada formación en cuanto a los beneficios para la salud del amamantamiento y manejo de la lactancia materna.

Los pediatras no sólo deben conocer los aspectos nutricionales y psicológicos de la lactancia, sino que también deben estar familiarizados con la mecánica del amamantamiento, las influencias psicosociales, las dificultades que se presentan y cómo superarlas.

Se realizó una encuesta para evaluar los conocimientos de los residentes de pediatría de toda España. Se obtuvieron 252 encuestas. Se observaron diferencias importantes entre provincias. En la mayoría de las zonas, la formación de los residentes fue insuficiente.

Es necesario organizar cursos que se repitan regularmente, para que los residentes tengan un nivel de conocimientos adecuado en esta materia tan importante para la salud materno infantil. Las asociaciones profesionales deben participar activamente en organizar la formación de los profesionales de la salud.

Pirenzepina retrasa la progresión de la miopía en niños

*Archives of Ophthalmology
2004;122:1667-1674*

Pirenzepina es eficaz y segura como tratamiento para retrasar la progresión de miopía en niños, según ha informado la revista "Archives of Ophthalmology".

Un equipo de la University of Oklahoma (Estados Unidos) realizaron un estudio sobre este agente, relativamente selectivo, antagonista del receptor muscarínico M1.

Para la investigación, se seleccionaron 174 niños sanos, entre 8 y 12 años, con equivalente esférico de -0,75 dioptrías a -4,00 dioptrías y astigmatismo igual o menor de 1,00 dioptría.

De manera aleatoria, en una proporción 2/1, fueron tratados con gel oftálmico de pirenzepina o placebo, dos veces al día, durante un año.

Un total de 145 pacientes acabaron el estudio. La miopía aumentó en un media de 0,26 dioptrías en el grupo de pirenzepina y de 0,53 dioptrías en el grupo placebo, después de un año. De los 99 pacientes del grupo de pirenzepina, en 4 (4%) aumentó la miopía 0,75 dioptrías, como mínimo, a los seis meses del tratamiento.

En el grupo control, este incremento de la miopía se produjo en 11 de los 56 pacientes (20%). Después de un año del comienzo del tratamiento, los porcentajes subieron hasta un 11% del grupo de pirenzepina y hasta un 31%, en el grupo placebo.

Adecuación del tratamiento de la faringoamigdalitis aguda a la evidencia científica

C Ochoa Sangradora M Vilela Fernándezb M Cueto Baeloc JM^a Bros Bouzac L Inglada Galiana (y el Grupo Español de Estudio de os Tratamientos Antibióticos) An Pediatr%28Barc%29 2003; 59: 31 - 40

Objetivos

Analizar la idoneidad de los hábitos de prescripción de antibióticos en los pacientes pediátricos diagnosticados de faringoamigdalitis aguda.

Se revisan 1.716 casos diagnosticados de faringoamigdalitis aguda. En el 80,9 % de ellas se prescribieron antibióticos, en su mayoría siguiendo criterios empíricos. Los antibióticos más empleados fueron: amoxicilina (36,0 %), amoxicilina-ácido clavulánico (22,5 %), cefixima (6,6 %), azitromicina (5,8 %) y cefuroxima (5,2 %). El 39,5 % correspondían a menores de 3 años, de los que el 75,9 % recibieron tratamiento empírico. El 22,8 % de las prescripciones se clasificaron como de primera elección, el 22,4 % de uso alternativo y el 54,8 % inapropiadas.

Conclusiones

En la mayoría de las faringoamigalitis se prescribió tratamiento antibiótico y en casi todos los casos se hizo de forma empírica. Además de la prescripción de antibióticos, en una proporción muy superior a la prevista de amigdalitis bacterianas, en un número no despreciable de casos se indicaron otros antibióticos diferentes a los considerados idóneos para esta enfermedad.