

Revistas

Fármacos para la profilaxis antipalúdica en viajeros

Jacquerioz FA, Croft AM.

Drugs for preventing malaria in travellers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2009, Issue 4. Art. No.: CD006491. DOI: 10.1002/14651858.CD006491.pub2.

Rechazo de las vacunas, vacunación obligatoria y riesgos de enfermedades prevenibles por vacunación

Omer SB, Salmon DA, Orenstein WA, deHart MP, Halsey N. *Vaccine refusal, mandatory immunization, and the risks of vaccine-preventable diseases. N Engl J Med. 2009;360:1981-8.*

Aspectos nutricionales en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad

Quintero J, Rodríguez-Quirós J, Correas-Lauffer J, Pérez-Templado J. *Rev Neurol. 2009;49:307-12.*

El matrimonio infantil: un tema oculto de salud y derechos humanos

Nour NM.

Child marriage: a silent health and human rights issue. Rev Obstet Gynecol. 2009;2:51-6.

Libros

Su hijo con Síndrome de Down. Guía práctica para padres de los aspectos médicos del síndrome de Down.

Corretger JM, Serés A, Casaldàliga J, Quiñones E, Trias K. *Barcelona: Ed. Antares y Fundación Catalana Síndrome de Down; 2009.*

Ángeles custodios

Almudena de Arteaga. *Barcelona: Ediciones B; marzo 2010*

Revistas

Fármacos para la profilaxis antipalúdica en viajeros

Jacquieroz FA, Croft AM.

Drugs for preventing malaria in travellers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2009, Issue 4. Art. No.: CD006491. DOI: 10.1002/14651858. CD006491.pub2.

En el mundo se producen entre 10.000 y 30.000 casos al año de infecciones palúdicas en viajeros. Se pueden prevenir con medidas de barrera contra las picaduras de mosquito o con quimioprofilaxis, aunque ésta no está exenta de riesgos importantes.

La presente revisión sistemática compara la eficacia, seguridad y tolerabilidad de los diferentes antipalúdicos para la profilaxis en niños y adultos, viajeros a zonas endémicas, con *Plasmodium falciparum* resistente a la cloroquina.

Tras la búsqueda sistemática en las principales bases de datos bibliográficas seleccionan 8 ensayos clínicos, con suficientes criterios de aleatorización y control, englobando un total de 4.240 participantes.

Se comparan las pautas actuales con atovacuona-proguanil, doxiciclina y mefloquina, entre sí y con otras anteriores como cloroquina-proguanil o con

primaquina, nueva candidata para la quimioprofilaxis.

Como resultados de la revisión se destacan: la ausencia de clara diferencia en cuanto a la eficacia de las distintas pautas. Por el contrario, existen claras diferencias en cuanto a efectos adversos, en general no graves. Atovacuona-proguanil y doxiciclina muestran los mejores resultados, sin notables diferencias entre ambas. La mefloquina demuestra mayores efectos indeseados en general, tanto gastrointestinales como neuropsiquiátricos. Las 3 pautas tienen mejor perfil de tolerabilidad que cloroquina-proguanil.

Como conclusión, a pesar de que la calidad de la evidencia no es muy alta, destacan la mayor tolerabilidad de atovacuona-proguanil y doxiciclina, tanto en niños como en adultos.

Rechazo de las vacunas, vacunación obligatoria y riesgos de enfermedades prevenibles por vacunación

Omer SB, Salmon DA, Orenstein WA, deHart MP, Halsey N.

Vaccine refusal, mandatory immunization, and the risks of vaccine-preventable diseases.

N Engl J Med. 2009;360:1981-8.

Revisión realizada por especialistas en salud pública estadounidenses, que tra-

ta de arrojar luz sobre el conflicto entre derechos individuales y comunitarios que a veces plantean las vacunaciones infantiles.

La alta cobertura de inmunizaciones en países con alto y medio grado de desarrollo se ha traducido en la disminución drástica de las enfermedades prevenibles por vacunación. Esto a menudo conduce a la percepción, por parte de algunas personas, de que la gravedad de esas enfermedades ha disminuido, lo que unido al temor a posibles efectos secundarios puede traducirse en un descenso de las tasas de vacunación deseables y la aparición de brotes epidémicos.

En los primeros tiempos de la vacunación de la viruela se apreció que, los beneficios que seguían a su aplicación masiva, eran seguidos de una clara reaparición de brotes coincidiendo con campañas injustificadas en su contra. Esto mismo pasó en los años sesenta del pasado siglo con el sarampión. La consecuencia fue la promulgación de leyes estatales para la exigencia de certificados vacunales en la escolarización, pero con diferencias locales en el rigor de su aplicación y una notable variación de los motivos de exención permitidos: médicos, religiosos, filosóficos/creencias personales. Cuando se aceptan estos últimos,

las tasas de exención vacunal suben de 0,9 a 2,5%. Además existe el problema del agrupamiento (*clustering*): por ejemplo en el estado de Washington la tasa media de exenciones vacunales por motivos no médicos es del 6%, pero el rango oscila entre el 1,2 y el 26,9% según los condados. Las razones de esta extrema variabilidad no están del todo claras, aunque pudieran obedecer a diferencias culturales, socioeconómicas o de creencias, tanto de la población como de los proveedores sanitarios u otros líderes sociales.

Lo que sí está claro es que la existencia de una masa crítica de niños susceptibles, próximos entre sí, facilita la aparición de brotes epidémicos de enfermedades prevenibles por vacunación. Varios estudios epidemiológicos demuestran un notorio incremento del riesgo individual de contraer enfermedades como sarampión o tosferina en niños con exención vacunal por motivos no médicos. También en el nivel comunitario se comprueba que los brotes ocurren con mayor probabilidad en las escuelas con agrupación de niños exentos de justificar sus vacunas.

Existen diferencias entre los niños no vacunados y los que tienen calendarios incompletos. Los primeros son, con más frecuencia, varones blancos de familias

con mayores ingresos y cuyos padres rechazan activamente las vacunas por motivos culturales. En los segundos predominan factores sociodemográficos o deficiencias en el sistema de salud. Un estudio de casos y controles compara creencias y actitudes de padres que las rechazan con los que sí vacunan. Aquellos, suelen pensar que las enfermedades a prevenir son poco frecuentes o graves y sin embargo creen lo contrario sobre los efectos secundarios de las vacunas que las previenen; además tienden a recurrir más a proveedores de cuidados de salud alternativos.

En cuanto a las creencias y actitudes de médicos y otros proveedores de salud, sobre la utilidad de las vacunas, no parece haber diferencias entre los que cuidan a rechazadores o los que lo hacen a los que sí vacunan a sus hijos. Sin embargo, los primeros desconfían significativamente más de su seguridad y son menos proclives a percibir los beneficios individuales y para la comunidad. Como consecuencia, tienen mayor probabilidad de tener en sus consultas mayor proporción de niños no vacunados.

En el nivel político-administrativo, se demuestra que los estados que tienen una mayor facilidad para autorizar las exenciones de certificados vacunales

escolares, padecen el doble de incidencia de, por ejemplo, tos ferina.

Concluyen con una serie de recomendaciones entre las que destaca la de aumentar los esfuerzos educativos, tanto a facultativos como a público en general, sobre los beneficios y la seguridad de las vacunas.

Aspectos nutricionales en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad

Quintero J, Rodríguez-Quirós J.

Correas-Lauffer J, Pérez-Templado

J. Rev Neurol. 2009;49:307-12.

A pesar de los avances en el conocimiento de la etiopatogenia del Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH), su causa última todavía se desconoce. El aparente incremento de la prevalencia del TDAH se ha relacionado con multitud de factores, algunos concernientes a la dieta (hipótesis nutricional). Un creciente acúmulo de evidencias sugiere que el TDAH puede ser una manifestación imprevista de los cambios habidos en los hábitos de la alimentación humana en el último siglo. Uno de los cambios más destacables ha sido el de las grasas vegetales y aceites, pues, a diferencia de otras épocas, los más consumidos en la actualidad están desprovistos de lípidos de la familia de los ácidos grasos esenciales omega-3 y ade-

más presentan un exceso relativo de ácidos grasos omega-6 con una relación inapropiada entre ambos. Aún se desconoce cómo pueden afectar estos cambios al desarrollo y al funcionamiento del sistema nervioso y de las funciones cognitivas. Los autores de este trabajo tratan de evaluar el papel de los ácidos grasos esenciales en los trastornos neuropsiquiátricos en general y en el TDAH en particular mediante la revisión de una serie de 7 trabajos publicados sobre si la suplementación con ácidos grasos poliinsaturados (PUFA) omega-3 afecta a la atención y a la hiperactividad. Se revisan los conocimientos sobre los ácidos grasos y cómo algunos de ellos son imprescindibles para el desarrollo cerebral y sólo llegan al organismo a través de la placenta o a través de la alimentación tras el nacimiento. Si la dieta de la madre gestante o lactando o la dieta del niño son deficientes en ácido docosahexaenoico (DHA) o ácido araquidónico (AA), el cerebro puede no desarrollarse adecuadamente. Se plantea también la hipótesis de que los PUFA de cadena larga pudiesen desempeñar un papel en el proceso de maduración cerebral retardado, que sería uno de los factores implicados en la etiología del TDAH. Algunos autores sugieren que la genética y las influencias ambientales tempranas

sobre el desarrollo cerebral en el TDAH son permanentes y no progresivas. Evidencias bioquímicas basadas en estudios sanguíneos han sugerido que una deficiencia relativa de ciertos ácidos grasos esenciales (AGE) puede contribuir a algunos problemas de conducta y de aprendizaje que son síntomas centrales del TDAH; también se ha sugerido que una dieta suplementada en AGE pueda ser beneficiosa en dichos trastornos.

La variabilidad de selección de los sujetos y de las medidas de los resultados (subjetividad del observador), así como las diferencias entre los preparados usados como suplementos y la brevedad del seguimiento en los ensayos relativos al TDAH, hacen difícil la comparación entre ellos y los datos para resolver la pregunta de si es o no beneficiosa la suplementación con ácidos grasos omega-3 en el TDAH no son concluyentes, pero la utilización de altas dosis de ácido eicosapentaenoico (EPA) y DHA y la hipótesis sobre la relación entre AA y EPA abren interesantes vías de investigación.

La conclusión es que los conocimientos y evidencias actuales en relación con los aspectos nutricionales en el TDAH son por ahora preliminares y poco concluyentes y que son necesarios estudios rigurosos, más extensos y con-

cisos para poder determinar cuál es el papel exacto de la alimentación en la etiología, desarrollo y posible tratamiento de dicho trastorno.

El matrimonio infantil: un tema oculto de salud y derechos humanos

Nour NM.

Child marriage: a silent health and human rights issue.

Rev Obstet Gynecol. 2009;2:51-6.

El matrimonio forzado de menores de 18 años constituye una violación de derechos humanos y de la Convención de los Derechos del Niño (CDN).

En esta revisión, la autora aporta estadísticas actuales de organismos internacionales, como UNICEF, sobre el estado de la cuestión en los diferentes países.

De los más de 60 millones de matrimonios con menores, que actualmente se calculan a nivel mundial, más de la mitad se producen en el sur de Asia, siguiendo África subsahariana con 14 millones y Latinoamérica con 6,6. En los países del entorno europeo hay casi 2 millones.

A pesar de que las legislaciones de la mayoría de países van asumiendo los criterios de la CDN y contemplan el umbral de los 18 años como la edad mínima para autorizar los matrimonios, la

realidad es distinta y, por ejemplo, en Mali y Bangladesh más del 60% de las mujeres entre 20 y 24 años fueron casadas cuando eran menores de edad. En EE.UU. y Reino Unido esta cifra se aproxima al 10%.

Entre las causas principales que se relacionan con el casamiento de niñas se encuentra la pobreza y el interés de los padres por la dote y por conseguir alianzas que mejoren su posición social. Muchos creen que las protegen de la actividad sexual prematrimonial, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.

La realidad es distinta, pues la investigación ha puesto de manifiesto que el matrimonio precoz es un factor de riesgo para la infección por el VIH, así como de otras enfermedades de transmisión sexual y de cáncer ginecológico. Incluso, en las zonas endémicas, se ha constatado un mayor riesgo de paludismo grave para las menores gestantes. Además hay un claro incremento de las complicaciones obstétricas como eclampsia, hemorragia puerperal, sepsis y distocias. La temible secuela de las fístulas obstétricas se presenta hasta en un 88%. Las niñas entre las edades de 10 y 14 años tienen de 5 a 7 veces más probabilidades de morir en el parto. Además se incrementan los

partos prematuros y la mortalidad infantil de los hijos de madres menores de 18 años es un 60% mayor.

El matrimonio infantil trunca la infancia de las niñas, que abandonan su educación y se ven obligadas a una vida no elegida con riesgos notables para su salud y la de sus hijos.

Los países que emprenden programas educativos multidisciplinares (en escuelas, comunidades y líderes religiosos), sobre todo cuando contemplan incentivos económicos para favorecer la escolarización de las niñas y la calidad de su futuro empleo, han demostrado tener éxito en la prevención del problema.

Libros

Su hijo con Síndrome de Down. Guía práctica para padres de los aspectos médicos del síndrome de Down

Corretger JM, Serés A, Casaldàliga J, Quiñones E, Trias K.

Barcelona: Ed. Antares y Fundació Catalana Síndrome de Down; 2009.

Manual práctico (238 páginas) dirigido a las familias, pero que puede ser de considerable utilidad al médico que atiende a niños afectados de síndrome de Down de cara a la información ofrecida a las mismas. Incluye tanto aspectos



de genética y desarrollo como del manejo de enfermedades comunes o de aquellas otras que son más prevalentes o tienen características especiales en estos niños. Incluye el programa de salud infantil recomendado y tablas de crecimiento elaboradas por la Fundación Catalana Síndrome de Down. Se puede conseguir a través de la página (www.fcsd.org) y en el teléfono 932157423.

Ángeles custodios

Almudena de Arteaga.

Barcelona: Ediciones B; marzo 2010

No se trata de una obra pediátrica, ni siquiera de una obra científica; es una novela de aventuras y de amor, pero lo que se narra en ella constituye una verdadera epopeya que merece ser incorporada a la historia popular y en ningún caso dejar caer en el olvido. El recomen-



darla en esta sección se debe a que acerca al gran público un hecho trascendental en la historia de la medicina y en un aspecto tan relacionado con la pediatría como son las vacunas infantiles.

La autora, conocida especialista en novela histórica, nos relata la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna, también conocida como expedición Balmis, posiblemente la primera misión sanitaria internacional de la historia. La viruela era una enfermedad devastadora en el s. XVIII. Se propagaba en forma de epidemias con una mortalidad próxima al 30% de los afectados y en los supervivientes solía dejar secuelas en forma de desagradables cicatrices y con frecuencia ceguera. La vacuna contra la viruela (viruela vacuna) había sido descubierta por E. Jenner en el año 1796. Corre el

año 1803 y reina en España Carlos IV, que encarga al médico alicantino Francisco Xavier de Balmis llevar la variolización a todo el imperio. Los medios de la época no permitían la conservación del material biológico, por lo que la expedición cuenta con un grupo de niños varones procedentes de las inclusas de Madrid y de La Coruña y alguno más de pueblos cercanos hasta conseguir un número suficiente para irlos inoculando sucesivamente hasta llegar a América, donde pudieran ser sustituidos por otros niños, lo que permitirá llevar la protección a todos los confines del imperio. La expedición, que dio la vuelta al mundo, permitió expandir la vacuna por toda la América española así como por Filipinas y la costa de China, durando siete años. Esta expedición contribuyó indudablemente a la consecución de la erradicación de tan mortífera plaga en la segunda mitad del siglo XX.

La narradora y verdadera protagonista de la obra es Isabel de Cendala, rectora del hospicio de La Coruña, una valiente mujer, adelantada a su época, que colabora con la expedición tanto en sus aspectos organizativos como científicos, aunque su verdadera misión consiste en proteger y velar por los niños confiados a su cuidado ¡y bien eficazmente lo hace!, pudiendo ser conside-

rada la primera enfermera pediátrica y de salud pública. Los personajes, incluidos los nombres de los niños, y el hecho que narra la novela son históricos, aunque se trate de una obra de ficción.

Hoy en día nos puede parecer cruel el utilizar niños abandonados como cobayas, pero en la época, la mortalidad de un niño incluso doblaba la producida por la viruela, tal era la miseria en que vivían, así que la expedición pudo constituir para ellos una magnífica oportunidad.

El libro se lee fácilmente, aunque tiene el defecto de mostrarnos una mujer que, a pesar de sus características de pionera, tiene un pensamiento demasiado evolucionado para la época, im-

pensable en la época en que transcurre, por lo que en algunas ocasiones resulta algo chocante.

El motivo de que un hecho histórico de esta importancia haya pasado prácticamente desapercibido en nuestro país, aparte de la tradición de ser éste desagradado con sus más ilustres hijos, quizás se deba a que durante el mismo España estaba sumida en las guerras contra Inglaterra y Portugal y finalmente la de la Independencia contra Napoleón Bonaparte. Al regreso de la expedición, el gobierno (desgobierno) estaba en manos de Francia y para más desconcierto algunas regiones de América ya iniciaban el proceso de su propia independencia.

Libro para leer y para recomendar.