
Doctor, ¿tiene cinco minutos?

Selección a cargo de MIRIAM TONIETTI*

Postural tachycardia in children and adolescents. What is abnormal?

SINGER W, SLETTER DM, OPFER-GEHRKING L, ET AL.
J PEDIATR 2012; 160(2):222-6

Taquicardia postural en niños y adolescentes. ¿Qué es anormal?

El síncope vaso-vagal es por mucho, la causa más frecuente de síncope en niños y adolescentes. La manera de diagnóstico tradicional se basa en una serie de tests que toman como referencia parámetros del adulto.

En este estudio los autores se proponen evaluar si el criterio de la frecuencia cardíaca (FC) es apropiado para diagnosticar intolerancia ortostática y síndrome de taquicardia postural en niños y adolescentes y establecer datos normativos utilizables como diagnósticos en pediatría.

Fueron estudiados 654 niños con una edad media de 15 años referidos al laboratorio de Clínica Autónoma por síntomas de

intolerancia ortostática y comparados con 106 controles normales con edad media de 14,5 años en los que se realizaron tests autonómicos incluido el *tilt test*. Si bien la frecuencia cardíaca fue ligeramente superior en el grupo sintomático, hubo una considerable superposición con datos del grupo control. Un 42% de los controles tuvieron aumento de la FC mayor a 30 latidos/minuto y el percentilo 95 para incremento ortostático de la FC fue de 42,9 latidos.

Los autores concluyen que no son adecuados los patrones de adultos en el diagnóstico de intolerancia ortostática y de síndrome de taquicardia postural y proponen nuevos criterios para niños y adolescentes.

Neuroimaging: what neuroradiological features distinguish abusive from non-abusive head trauma? A systematic review

KEMP AM, JASPAN T, GRIFFITHS J, ET AL.
ARCH DIS CHILD 2011; 96:1103-12

Neuroimágenes: ¿qué características neuro-radiológicas diferencian el traumatismo craneano por abuso del accidental? Una revisión sistemática

El traumatismo cefálico es la forma más severa de abuso físico infantil y se reporta una incidencia estimada de 21 cada 100 000 lactantes por año con una mortalidad asociada en el 30% y 50% de morbilidad. Varios

estudios estiman que entre 25 a 30% de los niños menores de 2 años hospitalizados por traumatismos craneanos son causados por abuso físico.

En este primer meta-análisis de 21 estu-

dios de niños preferentemente menores de 3 años, se evaluaron las características neuro-radiológicas de tomografías y resonancias magnéticas para diferenciar traumatismos craneanos por abuso de los accidentales.

Las hemorragias subdurales, múltiples hemorragias subdurales sobre la convexidad, hemorragias interhemisféricas, hemorragia subdural en fosa posterior, la injuria hipóxica-isquémica y el edema cerebral estuvieron significativamente asociadas con abuso.

Las hemorragias extradurales estuvieron significativamente asociadas con traumatismo craneano accidental y las hemorragias subaracnoideas ocurrieron similarmente en traumatismos accidentales como los abusivos.

En una revisión sistemática previa, los autores confirmaron la asociación de hemorragias retinales, apnea, fracturas de costillas y ausencia de fractura de cráneo con el traumatismo craneano por abuso.

Increased transmission and outbreaks of measles. European Region, 2011

MMWR MORB MORTAL WKLY REP 2011 DEC 2;60:1605-10

Aumento en la transmisión y brotes de sarampión. Región Europea, 2011

En este reporte el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) advierte sobre el incremento de la transmisión del virus del sarampión y la aparición de brotes epidémicos desde los últimos meses de 2009 en estados miembros de la Comunidad Europea.

A pesar del enorme progreso realizado hacia la eliminación del virus del sarampión entre los años 2003 a 2009, en el año 2011 se reportaron brotes de sarampión en 36 de 53 estados miembros. Francia reportó el mayor número de casos (alrededor de 14 000) principalmente entre niños mayores y adultos jóvenes que no habían sido vacunados o en los que se desconocía el historial de sus vacunas.

En el año 2010, 30 639 casos fueron notificados, (la mayor cantidad de casos desde el año 2006) y 26 074 casos en 2011 hasta el mes de octubre.

Es así que se advierte que este incremento en la transmisión del virus pone en riesgo la meta de la erradicación del sarampión para 2015. Los principales factores responsables reportados fueron las menores tasas de vacunación, el desconocimiento de la gravedad de la enfermedad, el escepticismo sobre las ventajas de la vacunación, el temor a los efectos adversos, el acceso limitado a la salud en algunos grupos poblacionales y a barreras religiosas o filosóficas principalmente en la sub-región oeste europea. La eliminación definitiva requerirá la disponibilidad de vacunas para conseguir y sostener una cobertura superior al 95%, con dos dosis en un rango etario amplio y la implementación de medidas efectivas para el control de brotes.

Childhood trajectories of Inattention and hyperactivity and prediction of educational attainment in early adulthood: a 16-year longitudinal population-based study

PINGAULT JB, TREMBLAY R, VITARO F, ET AL.
AM J PSYCHIATRY 2011;168:1164–1170

Trayectorias de déficit de atención e hiperactividad en la infancia y predicción de logro educacional en la adultez temprana: estudio de seguimiento de cohorte de 16 años

Hay numerosos reportes en la literatura que asocian al síndrome de déficit de atención-hiperactividad (TDAH) en años escolares con los logros educacionales en adultos jóvenes. El objetivo de este estudio fue evaluar el poder predictivo diferencial del déficit de atención y de la hiperactividad en el nivel primario sobre los resultados académicos en la escuela media.

La cohorte estuvo integrada con 2000 individuos (representativa de la población canadiense) que entre 1986 y 1987 iniciaban sus estudios elementales en la provincia de Québec y que presentaban diagnóstico de TDAH. Fueron evaluados año por año para ambas condiciones de inatención e hiperactividad

entre los 6 y 12 años y se relacionó esta información con el nivel de estudios medios según registros oficiales alcanzado entre los 22 y 23 años. Después de controlar por la hiperactividad y otras variables de confusión (sexo, peso de nacimiento, situación socioeconómica, estructura familiar, ingresos), mantenerse en una trayectoria alta de inatención fue un fuerte predictor de fracaso en la graduación. Sin embargo la hiperactividad no constituyó un predictor significativo una vez que se controló el déficit atencional.

De este modo demuestran la diferencia entre ambas dimensiones en su capacidad para predecir efectos sobre el rendimiento educacional.