

# Doctor, ¿tiene cinco minutos?

Selección a cargo de MIRIAM TONIETTI\*

## Responsive feeding is embedded in a theoretical framework of responsive parenting

BLACK M, ABOUD F.  
*J. NUTR* 2011; 141: 490-4

### La alimentación responsable está incluida en el marco de la paternidad responsable

El incremento de los trastornos tempranos en la alimentación en niños pequeños es una preocupación creciente por el impacto sobre la salud y bienestar posterior de esos niños.

Este trabajo forma parte del simposio *Alimentación responsable: promoviendo un crecimiento y desarrollo saludable en lactantes y niños*.

Durante el primer año de vida los lactantes y sus cuidadores aprenden a reconocer e interpretar las señales de comunicación verbal y no verbal entre ambos. De esa manera, en este proceso recíproco se generan las bases de ese sostén emocional fundamental para un funcionamiento socioemocional saludable.

El desarrollo de conductas alimentarias saludables depende tanto de la provisión de alimentos saludables como de una respuesta parental adecuada durante la alimentación.

Alimentarse (a diferencia del comer), requiere de la reciprocidad entre el niño y su cuidador. Desde el punto de vista antropológico, sociológico y nutricional, este proceso de relación mutua se desarrolla en 4 pasos: 1) el cuidador crea una rutina, la estructura, genera las expectativas y el contexto emocional que promueve la interacción; 2) el niño responde y envía sus señales al cuidador; 3) el cuidador responde prontamente en una manera emocionalmente contingente, afectiva y apropiada para el desarrollo del niño y finalmente, entonces, 4) el niño experimenta respuestas predecibles.

Se revisa la evidencia de los beneficios de una paternidad responsable sobre el desarrollo de una conducta alimentaria saludable para promover un crecimiento óptimo y evitar el sobrepeso o el bajo peso en niños pequeños y se proveen las bases teóricas para lograr una alimentación responsable.

## Increased nuchal translucency and congenital heart disease

MOGRA R, ALABBAD N, HYETT J.  
*EARLY HUMAN DEVELOPMENT* 2012; 88: 261-7

### Aumento de la traslucencia nuchal y la enfermedad congénita cardíaca

La evaluación ecográfica del espesor de la traslucencia nuchal es la forma más efectiva para la pesquisa de síndrome de Down entre

las 11 y 13 semanas de gestación. Este marcador fue inicialmente reconocido durante la determinación del cariotipo en vellosidades

coriónicas en embarazos de madres arias. Aunque el aumento de la translucencia nucal refleja alteraciones en el desarrollo linfático y cardíaco, no se conocen totalmente su etiología ni su historia natural y además, un 5% de fetos normales la presentan sin ningún otro hallazgo patológico agregado. Últimamente, una gran cantidad de trabajos de investigación han

utilizado a este marcador para la pesquisa de defectos cardíacos mayores. La evidencia reciente demuestra que la combinación de translucencia nucal, regurgitación tricuspídea y un flujo anormal en la onda "a" del ductus venoso puede ser una estrategia efectiva para predecir defectos cardíacos mayores en estos estadios tempranos del embarazo.

## Detecting and treating hyperlipidemia in children with type 1 diabetes mellitus: are standard guidelines applicable to this special population?

GLASER NS, GELLER DH, HAQQ A, GITELMAN S, MALLOY M.  
*PEDIATRIC DIABETES* 2011;12: 442-59

---

### **Detección y tratamiento de la hiperlipidemia en niños con diabetes tipo 1: ¿son las guías estándar aplicables a esta población especial?**

---

El origen de la aterosclerosis ocurre en la niñez. Está demostrado que la extensión de las estrías grasas correlacionan con los niveles de lípidos en la infancia sugiriendo que los factores de riesgo lipídicos para la enfermedad cardiovascular en adultos están asociados con lesiones ateroscleróticas tempranas en los jóvenes. La diabetes tipo 1 está asociada con mayor frecuencia y comienzo temprano de la enfermedad coronaria. El mecanismo de la aterogénesis acelerada en diabetes 1 es poco conocido. Hay evidencia sustancial de que el tratamiento hipolipemiente con estatinas en adultos con diabetes tipo 2 es beneficioso. Sin

embargo, hay pocos datos del tratamiento en adultos con diabetes tipo 1 y menos aún en niños. Por otro lado, no está claro cómo determinar cuáles niños podrían beneficiarse del tratamiento con estatinas, ya que los lípidos séricos en la niñez no son estáticos, y su patrón se modifica con la edad y el estadio puberal. Además en niños con diabetes, su nivel es dependiente del grado de control metabólico y la dislipemia puede resolverse con mejores niveles de hemoglobina glicosilada. Finalmente, se plantea la necesidad de estudios a largo plazo del uso de estatinas en niños con diabetes tipo 1 para determinar riesgos y beneficios.

## Recommendations for the classification of diseases as CFTR-related disorders

*BOMBIERIA M, CLAUSTRESB C, DE BOECKK K, DERICHSD N, DODGEE J.  
AM J JOURNAL OF CYSTIC FIBROSIS 2011; 10(2): S86-S102*

---

### **Recomendaciones para la clasificación de enfermedades relacionadas con desórdenes del CFTR**

---

Aunque el gen de la fibrosis quística ha sido identificado hace más de 20 años, la relación entre el genotipo y el fenotipo no es directa y aún motivo de debate. Esto es en parte debido a la enorme cantidad de mutaciones que afectan el gen del CFTR ( gen regulador de la conductancia transmembrana) , la presencia de genes modificadores y factores ambientales tales como infecciones bacterianas y virales que también influyen el fenotipo der la enfermedad. Apenas

descubierto el gen CFTR se demostró que la afectación del CFTR en un solo órgano trae aparejado la aparición de fenotipos clínicos diferentes de la fibrosis quística clásica: por ejemplo, se han identificado mutaciones en el CFTR de varones estériles que no presentan evidencia de enfermedad pulmonar.

En este trabajo se plantean los algoritmos para el diagnóstico y clasificación de desórdenes relacionados con mutaciones en el CFTR.