

# Doctor, ¿tiene cinco minutos?

SECCIÓN A CARGO DE MIRIAM TONIETTI<sup>a</sup> Y BETTINA VIOLA<sup>b</sup>

## Obesity-related thyroiditis in childhood relationship with insulin resistance

### *Relación de tiroiditis asociada a obesidad en la infancia con insulino-resistencia*

DURSUN F, Öztürk T, SEYMEK KARABULUT G AND KIRMIZIBEKMEZ H

J Pediatr Endocrinol Metab 2019;32(5):471-478. DOI: 10.1515/jpem-2018-0516.

La disfunción tiroidea es la alteración hormonal más frecuente en la obesidad. Actualmente se la considera como una respuesta adaptativa frente al exceso de grasa. Poco se conoce de la morfología de la glándula tiroidea y la relación entre los cambios en dicha glándula y los parámetros metabólicos. El estudio se propuso investigar la frecuencia de tiroiditis no autoinmune en adolescentes obesos y comparar el estatus metabólico de los pacientes con y sin tiroiditis.

Se evaluaron 218 adolescentes obesos y 49 controles sanos apareados por edad. Se realizó ecografía tiroidea y se determinaron los niveles de hormonas tiroideas, anticuerpos anti-tiroideos, perfil lipídico, insulino-resistencia (HOMA IR) y proteína C reactiva ultra-sensible (PCRus).

Los niños obesos se dividieron en tres grupos según la presencia de autoanticuerpos (Aac) tiroideos y los hallazgos ecográficos en: Grupo 1: Aac negativos y morfología tiroidea normal; Grupo 2: Aac positivos y morfología tiroidea normal, y Grupo 3: Aac negativos y morfología tiroidea anormal (tiroiditis no autoinmune). De los 218 pacientes obesos, 72 (33%) tuvieron tiroiditis no autoinmune (Grupo 3). La tasa de insulino-resistencia fue significativamente mayor en el Grupo 3 que en el Grupo 1 ( $p=0.024$ ); la frecuencia de síndrome metabólico (27.1%) también fue significativamente mayor en el Grupo 3 comparado con el Grupo 1 ( $p=0.014$ ).

Los autores concluyen que los adolescentes obesos con tiroiditis no autoinmune tienen una mayor incidencia de insulino-resistencia, lo que apoya la hipótesis de los efectos de la insulino-resistencia sobre la morfología de la glándula tiroidea. Sugieren continuar con la realización de ensayos randomizados para investigar esta relación.

## Effect of supplementation with omega-3 fatty acids on hypertriglyceridemia in pediatric patients with obesity

### *Efecto de la suplementación con ácidos grasos omega 3 en la hipertrigliceridemia de pacientes pediátricos con obesidad*

Del-Río-Navarro B, Miranda-Lora A, Huang F, et al.

J Pediatr Endocrinol Metab 2019;32(8):811-819. DOI: 10.1515/jpem-2018-0409.

Se han demostrado los efectos beneficiosos de tratar a los adultos hipertriglicéridémicos con ácidos grasos omega (W) 3. Sin embargo, no existen demasiados datos en relación al tratamiento de pacientes pediátricos con omega 3.

El objetivo del estudio fue evaluar la eficacia y seguridad de la administración de ácidos grasos W3

a. Servicio de Nutrición, Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez.

b. Hospital de Día Polivalente, Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez.

(3 g/día por 12 semanas) en niños y adolescentes con obesidad e hipertrigliceridemia. Se llevó a cabo un estudio randomizado doble ciego, placebo controlado en pacientes pediátricos de entre 10-16 años con obesidad e hipertrigliceridemia. Los pacientes con hipertrigliceridemia (Tg 150-1000 mg%) fueron randomizados en dos grupos: 65 pacientes recibieron ácidos W3 (DHA y EPA) y 65 recibieron placebo por 12 semanas.

Al finalizar el estudio, las concentraciones de triglicéridos disminuyeron un 39% en el grupo tratado y 14,6% en el grupo placebo ( $p < 0,01$ ). La incidencia de eventos gastrointestinales adversos (flatulencia, eructos) fue de 41,2% en grupo tratado y 6,2% en grupo placebo. No se reportaron efectos graves relacionados al tratamiento.

Los autores proponen que la suplementación con ácidos grasos W3 es una opción segura y efectiva para el tratamiento de la hipertrigliceridemia severa en niños y adolescentes con obesidad.

---

## Intermediate-Term Efficacy and Tolerance of Statins in Children

### *Eficacia y tolerancia a mediano plazo de las estatinas en niños*

MAMANN N, LEMALE J, KARSENTY A, et al.

J Pediatr 2019;210:161-5. DOI: 10.1016/j.jpeds.2019.03.032

La hipercolesterolemia familiar (HCF) es una de las enfermedades heredadas más frecuentes. Es una enfermedad autosómica dominante que afecta a 1/200-300 personas en su forma heterocigota, debida a mutaciones en el gen del receptor de LDL colesterol, de la apolipoproteína B (apo B) o de la PCSK9 (proprotein convertasa subtilisin/kexina tipo 9). Altos niveles de LDL colesterol desde una temprana edad se relacionan con aumento del riesgo cardiovascular en adultos jóvenes. El riesgo de eventos cardiovasculares prematuros han promovido las recomendaciones de disminuir el LDL-C desde la infancia. El tratamiento de la HCF se basa en la administración de estatinas, que han demostrado eficacia y seguridad en adultos. No hay estudios que evalúen la eficacia del uso de estatinas desde la infancia y el impacto sobre la incidencia de eventos cardiovasculares posteriores.

Sin embargo, se ha demostrado la reducción del espesor miointimal carotídeo y la mejoría en la función endotelial en niños con hipercolesterolemia. Si bien la eficacia y seguridad de las estatinas a corto plazo ha sido ampliamente reportada en niños, los estudios tienen una duración menor que 24 meses (uno solo alcanzó los dos años).

El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia a mediano plazo de las estatinas en niños y adolescentes con HCF. Se estudiaron prospectivamente 131 niños y adolescentes. Se alcanzó el objetivo terapéutico de LDL-C  $<$  de 160 mg% en el 67% de los casos. El crecimiento en peso y talla y la maduración sexual no fueron afectados. Fueron reportados efectos colaterales menores en 24 pacientes (18.4%) incluyendo 3 niños con aumento asintomático de la CPK, dos casos con aumento de la CPK con síntomas musculares y un caso de dolor difuso. Ninguno de los efectos requirió la interrupción del tratamiento, aunque en 7 pacientes se indicó un cambio de estatina. No se produjeron alteraciones en los tests de función hepática. La duración del estudio alcanzó los cuatro años.

Los autores confirman la seguridad y eficacia a mediano plazo de la terapia con estatinas en esta gran cohorte de niños y adolescentes con hipercolesterolemia familiar.

---



## Weight stigma and its impact on paediatric care

### *Estigma del peso y su impacto en la atención pediátrica*

PALAD CJ, YARLAGADDA S, STANFORD FC.

Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes. 2019 Feb;26(1):19-24. DOI:10.1097/MED.0000000000000453

La obesidad es una enfermedad crónica con múltiples factores biopsicosociales y se ha convertido en una epidemia implacable en las últimas cuatro décadas. En EEUU, se estima que la prevalencia de la obesidad en la población de 2 a 19 años ha alcanzado un pico histórico (18,5%). En paralelo, se ha evidenciado un aumento concomitante en el estigma del peso, tanto en los jóvenes como en la población general, en diferentes niveles socioeconómicos y tamaños corporales.

La estigmatización basada en el peso se define como creencias o experiencias negativas proyectadas sobre un individuo que incluyen burlas y discriminación basadas en el peso de este individuo desde la primera infancia; también, puede manifestarse a través de evitación social, estereotipos, intimidación, acoso escolar o victimización verbal o física. Dichas experiencias producen resultados adversos en la salud de las personas tanto en sus aspectos físicos, conductuales y/o psicológicos, disminuyendo así, la calidad de vida en general. La fuente de estigma, puede provenir de pares, familiares, educadores, medios de comunicación e incluso, de profesionales de la salud.

Esta revisión tiene dos objetivos pilares:

- 1) evaluar los hallazgos de las investigaciones actuales relevantes sobre la estigmatización del peso y su impacto nocivo en la salud de la población pediátrica, y
- 2) proporcionar información para optimizar directrices futuras para el tratamiento de las personas con sobrepeso y obesidad.

Basados en dichos hallazgos, los autores consideran que resulta crucial reducir las experiencias estigmatizantes basadas en el peso, ya que esto puede conducir a un aumento en la obesidad y comorbilidades asociadas.

---