

A Hombros de Gigantes

Las revisiones de pediatría que te pueden interesar publicadas en las revistas internacionales más importantes.



D. Gómez Andrés, M.D.

F.E. Neurología Pediátrica.
Hospital Universitari Vall d'Hebron.
Vall d'Hebron Institut de Recerca. Barcelona

Pediatr Integral 2017; XXI (6): 435.e1–435.e2

Pediatría general y extrahospitalaria

★★★★★ **Newborn Sequencing in Genomic Medicine and Public Health.** *Pediatrics.* 2017; 139(2): e20162252. PMID: 28096516

Los avances en genómica han llevado a una situación en la que empieza a ser planteable la realización de un cribado con técnicas de secuenciación masiva al nacimiento. Los autores reflexionan sobre su experiencia en tres cuestiones claves de investigación: 1. ¿Puede mejorar el cribado neonatal actual para enfermedades metabólicas e incluso reemplazarlo? 2. ¿Puede detectar enfermedades que no están actualmente en el cribado neonatal y que puedan beneficiarse de un diagnóstico precoz? 3. ¿Qué tenemos que hacer con el resto de la información que proporcionan las técnicas de secuenciación masiva? Un artículo que debe leerse.

Enfermedades infecciosas

★★★★☆ **Measles in older children and adults.** *BMJ.* 2017; 16;356:j426. PMID: 28209781

Mensaje corto y claro respecto al sarampión, al que afortunadamente muchos pediatras ya no conocemos bien.

Hematología

★★★★☆ **Diagnosing haemophagocytic syndrome.** *Arch Dis Child.* 2017; 102(3):279–84. PMID: 27831908

Revisión sobre el síndrome hemofagocítico. Repasan la etiología, la fisiopatología, los hallazgos clínicos que llevan

a la sospecha de este síndrome (destacan la importancia de la ferritina) y los criterios diagnósticos para su confirmación y el abordaje para el diagnóstico causal.

★★★★☆ **Disseminated intravascular coagulation in paediatrics.** *Arch Dis Child.* 2017; 102(2):187–93. PMID: 27540263

La coagulación vascular diseminada sigue siendo una enfermedad con altísima mortalidad. El abordaje diagnóstico en Pediatría sigue siendo complicado, porque no existen unos criterios diagnósticos adecuadamente validados. El tratamiento actualmente se limita a tratar la etiología subyacente (lo más importante) y a plasma fresco congelado, sin datos para soportar un tratamiento farmacológico, salvo la heparina en el caso de pacientes sin sangrado. Existen algunos datos dudosos sobre el tratamiento con trombomodulina recombinante en neonatos.

Neonatología

★★★★★ **Early and long-term outcome of infants born extremely preterm.** *Arch Dis Child.* 2017; 102(1):97–102. PMID: 27512082

★★★★★ **Outcomes of infants born near term.** *Arch Dis Child.* 2017; 102(2):194–8. PMID: 27543506

Dos artículos muy interesantes que revisan un tema tan interesante y profundo como son las secuelas de los pacientes prematuros.

Neumología

★★★★★ **Clinical Tools to Assess Asthma Control in Children.** *Pediatrics*. 2017; 139(1): e20163438. PMID: 28025241

Interesante artículo sobre herramientas para valorar el control de los pacientes asmáticos. Los autores revisan los datos importantes en la historia clínica, los *scores* compuestos desarrollados a través de cuestionarios –que, aunque permiten recoger de manera sistemática la situación actual de control, fallan en la predicción de exacerbaciones a largo plazo– y biomarcadores objetivos. De estos últimos, discuten las ventajas y desventajas del PEF, de los distintos parámetros espirométricos y del test de reversibilidad post-broncodilatador, de oscilometría y de biomarcadores. Por último, proponen cómo aplicar estas herramientas en la práctica clínica.

★★★★☆ **Inhaled Corticosteroids and Respiratory Infections in Children With Asthma: A Meta-analysis.** *Pediatrics*. 2017; 139(3):e20163271. PMID: 28235797

Buen meta-análisis sobre los corticoides inhalados y las infecciones respiratorias en el asma. Debido a los problemas metodológicos en la definición de infección respiratoria en los ensayos clínicos, los resultados tienen alguna limitación. Los pacientes con asma que toman corticoides inhalados parecen no ser diagnosticados con mayor frecuencia de neumonía, faringitis, otitis media y sinusitis.

Neurología

★★★★★ **Emerging therapies and challenges in spinal muscular atrophy.** *Ann Neurol*. 2017; 81(3):355–68. PMID: 28026041

Una enfermedad muy devastadora en la que afortunadamente van a ocurrir cambios muy importantes. Es interesante recoger este artículo en este momento de cambio, para revisar la historia natural, las necesidades de cuidados respiratorios, nutricionales y ortopédicos, y los avances en el conocimiento de la fisiopatología y la etiología de la enfermedad. La importancia de los periodos ventana y los dos grandes avances terapéuticos que están por llegar en esta enfermedad: el Nusinersen y la terapia génica. No olvidan que, probablemente, necesitemos un tratamiento multimodal y repasan otros abordajes terapéuticos.

Medicina de la adolescencia

★★★★★ **Long-Acting Reversible Contraception.** *N Engl J Med*. 2017; 376(5):461–8. PMID: 28146650

Revisión de enorme interés para todos aquellos que tratemos a pacientes con una necesidad duradera de tratamientos anticonceptivos. Los autores presentan datos sobre la eficacia del DIU de cobre, DIU de progestágenos y los implantes de larga duración. Me ha resultado particularmente interesante la información amplia que disponemos sobre estos métodos (los más eficaces) y sobre las barreras en su utilización. Se echa de menos más información sobre la población adolescente, pero es una revisión global que incluye también a estas pacientes.

Ortopedia

★★★★★ **Physical exam of the adolescent shoulder: tips for evaluating and diagnosing common shoulder disorders in the adolescent athlete.** *Curr Opin Pediatr* 2017; 29(1):70–9. PMID: 27841778

Interesante artículo sobre la exploración del hombro. Incluye el diagnóstico diferencial y detalles sobre la exploración en la que habitualmente no estamos formados como pediatras.

★★★★☆ **Musculoskeletal Low Back Pain in School-aged Children: A Review.** *JAMA Pediatr*. 2017; 171(3):280–7. PMID: 28135365

Otro problema que también nos resulta demasiado ajeno y en el que la exploración es específica y complicada.

Vacunas

★★★★☆ **Maternal Immunization.** *N Engl J Med*. 2017; 376(13):1256–67. PMID: 28355514

Tras revisar los cambios inmunológicos que ocurren durante el embarazo, los autores discuten la seguridad y eficacia de dos vacunas cuyo uso en el embarazo están más consolidadas: la vacuna antigripal y la Tdap. Lo realmente interesante es la revisión de nuevas estrategias vacunales que implican especialmente al paciente pediátrico, como una vacuna contra el virus sincitial respiratorio y otra contra el estreptococo del grupo B.