

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 2019; XXIII (2): 109.e1–109.e2

Pediatría general y extrahospitalaria

★★★★ Myths, facts and controversies in the diagnosis and management of anaphylaxis. *Arch Dis Child.* 2019; 104(1): 83-90. PMID: 29909382. DOI: 10.1136/archdischild-2018-314867

Artículo que hay que leer si se trabaja en Urgencias o en Atención Primaria. Los autores nos presentan 10 mitos sobre la anafilaxia. 1) Aunque grave, rara vez es mortal; 2) un 10% de las anafilaxias no tienen síntomas cutáneos; 3) un 20% no tienen un desencadenante claro; 4) la adrenalina IM es segura; 5) los antihistamínicos ayudan, pero el tratamiento de la anafilaxia es la adrenalina IM; 6) no sabemos si los corticoides ayudan a prevenir la fase de síntomas retardada; 7) el riesgo de anafilaxia en un alérgico es imposible de predecir, lo que implica que la adrenalina autoinyectable debería ser prescrita en muchos alérgicos que no han tenido previamente una reacción anafiláctica; 8) la adrenalina autoinyectable no está sobreutilizada en la comunidad; 9) la adrenalina autoinyectable no es la panacea (un tercio de los muertos por anafilaxia habían recibido adrenalina): es importante insistir en evitar el alérgeno y la posición de Trendelenburg; 10) los alérgicos al huevo pueden vacunarse de la triple vírica y de la gripe; pero ojo con la fiebre amarilla.

★★★★ Pediatric Feeding Disorder: Consensus Definition and Conceptual Framework. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2019; 68(1): 124-9. PMID: 30358739. DOI: 10.1097/MPG.0000000000002188

El PFD se define como la ingesta oral alterada que no es apropiada para la edad y se asocia a factores médicos, nutricionales, de la habilidad de ingesta o psicosociales. Es un trastorno que produce pérdida de funcionalidad y que pone en riesgo a los pacientes de sufrir complicaciones. Es una

comorbilidad importante a detectar y, dada su frecuencia, conocer al menos, las bases fisiopatológicas por las que ocurre, identificar los síntomas que las caracterizan y los factores por los que ocurre, yendo un poco más allá de la simpleza de decir que un niño come mal.

★★★★ Palivizumab for all children with Down syndrome? *Arch Dis Child.* 2019; 104(1): 94-7. PMID: 30279156. DOI: 10.1136/archdischild-2018-316140

La trisomía 21 parece un factor de riesgo importante (e independiente de la cardiopatía o de la severidad neurológica) para presentar una forma complicada de infección por VRS (más hospitalizaciones, más largas y más veces en cuidados intensivos). Carecemos de ensayos clínicos al respecto, pero un metaanálisis reciente de estudios observacionales sugiere que el palivizumab es seguro y efectivo para todos los niños con trisomía 21, aunque el número de temporadas que deben tratarse sigue representado una incógnita.

★★★★ Developmental Dysplasia of the Hip. *Pediatrics.* 2019; 143(1). PMID: 30587534. DOI: 10.1542/peds.2018-1147

Buen resumen sobre el estado del arte en la luxación congénita de cadera, que cubre desde el diagnóstico hasta las osteotomías.

★★★★ Periocular rash. *BMJ.* 2018; 363:k5098. PMID: 30578243. DOI: 10.1136/archdischild-2018-314867

Es un artículo no específicamente pediátrico, pero me ha parecido muy interesante. Yo alguna vez me he encontrado con este diferencial en adolescentes y creo que puede ser potencialmente útil (sobre todo, el resumen gráfico que ofrece al final).

Cardiología

★★★★★ **Genetic evaluation of patients with congenital heart disease.** *Curr Opin Pediatr.* 2018; 30(6): 707-13. PMID: 30138133. DOI: 10.1097/MOP.0000000000000682

Conocer las bases genéticas detrás de las malformaciones cardíacas es importante para determinar factores pronósticos y tomar decisiones clínicas en el manejo de estos pacientes. Este artículo revisa las distintas alternativas y el rendimiento diagnóstico de cada una de ellas. Sugieren un conjunto mínimo de pruebas para cada tipo de situación clínica y señalan la importancia de una evaluación dismorfológica en todos los casos.

Dismorfología y genética médica

★★★★★ **Facial recognition software in clinical dysmorphology.** *Curr Opin Pediatr.* 2018; 30(6): 701-6. PMID: 30407972. DOI: 10.1097/MOP.0000000000000677

Los sistemas de reconocimiento facial aplicados a diagnóstico pueden reconocer ya fenotipos faciales asociados a diagnósticos específicos. Dos fuentes de mejora son esperables en los próximos años: 1) aumento de la capacidad de los algoritmos de aprendizaje automático por aumento del número de casos; y 2) aumento de la disponibilidad de sistemas en 3D.

Infectología pediátrica

The Mission is Remission: Hope for Controlling HIV Replication Without ART in Early-treated Perinatally HIV-infected Children. *Pediatr Infect Dis J.* 2019; 38(1): 95-8. PMID: 30346368. DOI: 10.1097/INF.0000000000002203

Interesante revisión sobre las posibilidades de conseguir la remisión en pacientes con transmisión vertical de VIH. Presentan por qué esta población es una diana muy favorable para conseguir esta posibilidad y discuten las alternativas de tratamiento antirretroviral, vacunas y tratamientos biológicos que pueden ayudarnos a alcanzar este objetivo.

Neurología pediátrica

★★★★☆ **Mapping Symptoms to Brain Networks with the Human Connectome.** *N Engl J Med.* 2018; 379(23): 2237-45. PMID: 30575457. DOI: 10.1056/NEJMra1706158

Artículo de interés para neuropediatras y para cualquiera que quiera entender un poco mejor cómo nos aproximamos a la fisiopatología de las enfermedades neurológicas y psiquiátricas. En este artículo, el autor nos explica los distintos abordajes y sus limitaciones para comprender cómo aparecen los síntomas en las enfermedades del sistema nervioso central.

★★★★☆ **Evidence in focus: Nusinersen use in spinal muscular atrophy: Report of the Guideline Development, Dissemination, and Implementation Subcommittee of the American Academy of Neurology.** *Neurology.* 2018; 91(20): 923-33. PMID: 30315070. DOI: 10.1212/WNL.0000000000006502

★★★★☆ **Nusinersen treatment of spinal muscular atrophy: current knowledge and existing gaps.** *Developmental Medicine & Child Neurology.* 2019; 61(1): 19-24. PMID: 30221755. DOI: 10.1111/dmcn.14027

Dos buenas revisiones sobre la revolución que estamos viviendo en la atrofia muscular espinal. Se complementan bastante bien.

Oncología

★★★★☆ **Cancer Survivorship.** *N Engl J Med.* 2018; 379(25): 2438-50. PMID: 30575480. DOI: 10.1056/NEJMra1712502

★★★★☆ **Caring for survivors of childhood cancer: it takes a village.** *Curr Opin Pediatr.* 2018; 30(6): 864-73. PMID: 30124580 DOI: 10.1097/MOP.0000000000000681

El seguimiento del paciente oncológico a largo plazo es necesario, pero va mucho más allá de las segundas neoplasias. Estos dos artículos (en el caso de NEJM, más orientado a población adulta) nos descubren las distintas patologías que pueden emerger en el cuidado a largo plazo de estos pacientes, una situación que gracias a los avances tecnológicos y al esfuerzo de las familias y profesionales cada vez es más frecuente.



Cuestionario de Acreditación

Los Cuestionarios de Acreditación de los temas de FC se pueden realizar en "on line" a través de la web: www.sepeap.org y www.pediatriaintegral.es.

Para conseguir la acreditación de formación continuada del sistema de acreditación de los profesionales sanitarios de carácter único para todo el sistema nacional de salud, deberá contestar correctamente al 85% de las preguntas. Se podrán realizar los cuestionarios de acreditación de los diferentes números de la revista durante el periodo señalado en el cuestionario "on-line".