

Yamamoto L, Posadas C, Méndez G, Cardoso R, Posadas A, Medina A, Fajardo G. Tabaquismo en adolescentes del medio urbano y rural. Características individuales y familiares asociadas. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2008;46(5):511-8.

La proporción de fumadores que iniciaron el consumo de tabaco en la infancia y adolescencia ha aumentado considerablemente desde la última década del siglo XX.

Estos datos se consideran importantes para la prevención y formaron parte de la encuesta sobre factores de riesgo cardiovascular en adolescentes realizada de 1996 a 1998. Participaron 3161 estudiantes de secundaria de 12 a 16 años, de ambos sexos. Las autoridades escolares, los padres de familia y los participantes recibieron información detallada sobre el estudio.

Variables como indicadores geográficos, sociodemográficos, actividad económica, nivel de estudios y motivos que indujeron a esta población a iniciarse en este hábito formaron parte del cuestionario aplicado a cada participante.

Los resultados mostraron que no existe diferencia significativa de género en fumadores en las escuelas públicas. En las escuelas privadas sí se observó que las mujeres fuman más que los hombres y en las escuelas rurales los hombres fuman más que las mujeres; la curiosidad por fumar aumenta en diferentes circunstancias: cuando se tiene mayor edad, cuando en el ámbito familiar se practica este hábito y cuando el nivel de estudios es mayor.

Los autores consideran importante continuar con más estudios de investigación en el tema de adicciones a fin de utilizarlos para tomar mejores decisiones en el campo de la salud.

*Dra. María Alejandra Soria Hernández
Bacteriología Experimental*

Toscano J, Padilla J, Becerra L, Díaz M, Bañuelos O, Rivas F, Ramírez M. Hermafroditismo verdadero y secuencias del cromosoma Y. Implicaciones a propósito de dos casos. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2008;46(5):539-42.

El hermafroditismo verdadero se presenta en menos del 10 % de los casos de diferenciación sexual anormal y es el más raro. Se caracteriza por tejido gonadal ovárico y testicular en una misma persona. Las gónadas se pueden encontrar en diferentes combinaciones: un testículo y un ovario, cualquier gónada y un ovotestes, dos ovotestes. La presencia de un ovario y un ovotestes es la combinación más común y con frecuencia las gónadas tienen localización anatómica normal. El cariotipo 46 XX es el más frecuente, seguido del 46 XY. Los pacientes con esta alteración no tienen otra malformación. Tienen inteligencia normal, buena expectativa de vida, pero tienen el riesgo de desarrollar neoplasia gonadal.

El primer caso fue diagnosticado en un paciente de dos meses de edad con ambigüedad de los órganos genitales externos. Se dio seguimiento al paciente y a los siete años, el ecosonograma abdominal mostró un tumor que fue extirpado y enviado para el análisis anatomopatológico; se diagnosticó gonadoblastoma. El segundo caso, tenía cuatro años y cuatro meses en quien se extirpó la gónada izquierda; el estudio histopatológico confirmó una neoplasia intratubular germinal y focos con gonadoblastoma. En el postoperatorio se realizaron estudios moleculares en busca de secuencias de cromosoma Y. El estudio citogenético y la detección molecular de secuencias génicas del cromosoma Y, son los primeros resultados en los cuales se deben apoyar el clínico y el cirujano antes de realizar una laparoscopia y una biopsia, métodos de elección en el diagnóstico definitivo de problemas de diferenciación sexual sin gónadas palpables. La integración de procedimientos acertados y oportunos facilita la prevención de cáncer gonadal, además de contribuir a solucionar problemas de asignación social del sexo.

*Dra. María Alejandra Soria Hernández
Bacteriología Experimental*

Medina M, Medina C, Martín G, Villanueva S, Hernández A. Litiasis urinaria en lactantes. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2008;46(2):195-200.

La urolitiasis ocupa el segundo lugar en México, como causa de consulta por problemas urinarios en niños. En lactantes la urolitiasis tiene efecto nocivo sobre la función renal a largo plazo. La presencia de cálculos en cualquier parte de las vías urinarias se debe a diversos factores: bajo peso al nacer, tratamiento a base de furosemida, restricción de líquidos, empleo de fórmulas alimenticias con altas concentraciones de fósforo y calcio. La escasa información al respecto originó el siguiente estudio descriptivo, prospectivo y longitudinal. Se estudió a 2,056 menores de tres años, de los cuales 165 tenían problemas renales y sólo en 63 se diagnosticó litiasis urinaria. Las manifestaciones clínicas comunes fueron: llanto al orinar, retención urinaria, hematuria, polaquiuria, pujo al orinar. La localización de los cálculos fue: renal, vesical y uretral, algunos pacientes tuvieron cálculos en más de un sitio. Entre los padecimientos asociados se encontraron: infección urinaria, desnutrición, insuficiencia renal aguda, hidronefrosis, insuficiencia renal crónica, malformaciones y alteraciones metabólicas. De acuerdo al cuadro clínico los pacientes requirieron tratamiento farmacológico, dieta baja en sodio, abundantes líquidos y bebidas ricas en citratos; tratamiento quirúrgico en 29 pacientes. Es importante determinar los factores de riesgo para la urolitiasis en lactantes, con objeto de establecer estrategias para su prevención, un diagnóstico temprano y la implementación de procedimientos menos invasivos para la extracción de los cálculos.

*Dra. María Alejandra Soria Hernández.
Bacteriología Experimental*

Bonetto G, Salvatico E, Varela N, Cometto C, Gómez P, Calvo B. Prevención del dolor en recién nacidos de término: estudio aleatorizado sobre tres métodos. Arch Argent Pediatr. 2008;106(5):392-6.

La dificultad para diferenciar y reconocer la presencia de dolor en recién nacidos (RN), no permite distinguir entre un dolor posoperatorio y un dolor debido a procedimientos invasivos menores en tratamientos ambulatorios como la punción del talón con lanceta o aguja (procedimiento obligado para el estudio de hipotiroidismo congénito y fenilcetonuria) y venopunción. Es un desafío constante realizar intervenciones preventivas seguras para eliminar la intensidad del estímulo doloroso. Este reto originó un estudio experimental doble ciego y aleatorio en 76 niños con edad gestacional de 36 semanas o más, edad posparto mayor a 24 h y menores de 30 días de vida. Los métodos preventivos se dividieron en cuatro grupos: placebo, solución de glucosa al 25 %, paracetamol y EMLA (Eutetic mixture of local anesthetic) crema anestésica local compuesta por lidocaína 2.5% y prilocaina 2.5%. Se administraron de acuerdo al protocolo establecido antes de la extracción de sangre por punción de talón a los pacientes. La valoración del dolor la realizaron dos observadores por medio de cambios individuales de conducta, gestos y signos fisiológicos del paciente, en el momento en que se inicio la punción y al final de la misma. Los resultados se analizaron aplicando las escalas: perfil doloroso del lactante prematuro (PIPP) y dolor en lactantes neonatos (NIPS). La mejor analgesia estadísticamente significativa se obtuvo con solución de glucosa.

Se requieren estudios complementarios donde se pueda combinar solución de glucosa con otros métodos para aliviar el dolor provocado a pacientes que no pueden expresarse.

*Dra. María Alejandra Soria Hernández
Bacteriología Experimental*