

Perspectiva editorial de la Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas

Dr. Antonio Torres Fonseca. Dirección Médica, Departamento de Investigación

Volumen 17, Núm. 1, enero-marzo, 2012.

Editorial

Obesidad infantil

Estar *gordito* ha pasado de ser sólo un atributo, con el que hace algunos años se describía el fenotipo de algunas pocas personas, a ser un verdadero problema de salud. La obesidad debe considerarse como una enfermedad metabólica e inflamatoria, de curso crónico, multifactorial y de gran repercusión para la salud pública. La alimentación durante el primer año de vida resulta crucial, ya que la ganancia ponderal exagerada durante ese periodo repercute como sobrepeso en etapas posteriores; actualmente existen múltiples barreras para incidir en la disminución del sobrepeso y la obesidad infantil; entre las barreras se encuentran: padres y niños sin motivación, familias que consumen comida rápida, mucho tiempo ante el televisor y poca disposición para hacer ejercicio; además, escaso conocimiento sobre el tema; el control de la obesidad deberá descansar y apoyarse en el desarrollo de medicamentos, aunado a cambios en la dieta y la actividad física.



Artículos originales

Estudio comparativo de dos agentes hemostáticos adicionales con epinefrina en la adenoamigdalectomía

La amigdalectomía sola o con adenoidectomía continúa siendo el procedimiento quirúrgico que se realiza con más frecuencia en otorrinolaringología; se ha reportado que dos sustancias derivadas del bismuto (subgalato y subsalicilato de bismuto) se aplican tópicamente en los lechos quirúrgicos, inmediatamente después de la extrac-

ción del tejido; el subgalato y el subsalicilato de bismuto han mostrado disminuir importantemente la cantidad de sangrado transoperatorio y la hemorragia, por lo que en el trabajo que se expone se comparan los efectos hemostáticos de ambos. Este estudio prospectivo se llevó a cabo en el servicio de Otorrinolaringología del Centro de Cirugía Ambulatoria del ISSSTE.



Cambios en el equilibrio y la marcha de pacientes con enfermedad de Parkinson con el uso de cicloergómetro

La enfermedad de Parkinson es un padecimiento que afecta la motricidad del adulto; su rehabilitación se orienta de acuerdo con los síntomas, como acinesia, rigidez, trastornos posturales o cognitivos que acompañan al movimiento. Una de las formas de evaluar la marcha de forma clínica es la prueba de caminata de seis minutos. Se han realizado estudios acerca de la mejoría de la marcha y equilibrio y su relación con el entrenamiento



en pacientes con enfermedad de Parkinson. Herman diseñó un estudio comparativo, cuyo objetivo fue determinar si la aplicación de un entrenamiento con cicloergómetro, mediante cambios en el análisis cuantitativo de la marcha (en el *test* de caminata de seis minutos, en la escala de equilibrio de Berg y en la prueba Up and Go), era eficaz para mejorar la marcha,

el equilibrio y la distancia caminada en pacientes con enfermedad de Parkinson. En la presente investigación se realizó una réplica del trabajo de Herman, en 10 pacientes del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre.

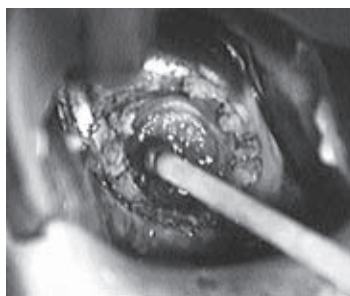
Correlación de la composición corporal por plicometría y bioimpedancia en estudiantes de nutrición

La transición epidemiológica y nutricional en México ha generado una disminución en la prevalencia de desnutrición y un incremento en el sobrepeso y la obesidad. Por tanto, es importante determinar la composición corporal para detectar en etapas tempranas personas en riesgo o con mala nutrición. La plicometría y la bioimpedancia son métodos económicos, seguros, no invasivos y rápidos con los que puede obtenerse el cálculo directo de la grasa corporal y del músculo. El objetivo principal de este estudio fue correlacionar por plicometría y bioimpedancia la composición corporal de estudiantes de primer ingreso de la licenciatura en Nutrición, por lo que se realizó un estudio transversal prospectivo en la Escuela de Dietética y Nutrición del ISSSTE. Los resultados arrojaron evidencias estadísticas significativas.



Esferolisis como tratamiento de las lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado del cuello del útero

En la actualidad se considera a la infección de virus del papiloma humano (VPH) como la infección de transmisión sexual más frecuente. Los factores relacionados con la manifestación de enfermedad por VPH o persistencia de la misma son cualquier situación en la que haya una deficiencia de la inmunidad celular; esto aumenta la probabilidad de que se produzca enfermedad por VPH, por lo que los pacientes con diabetes mellitus, los portadores

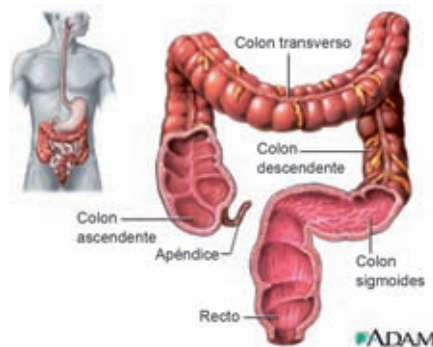


de virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), con trasplantes, los que toman medicamentos esteroideos y quimioterapia tienen más probabilidades de padecer infección por VPH e, incluso, verrugas genitales. En la presente investigación se realizó, de enero de 2003 a enero de 2007, un estudio clínico longitudinal en el Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos (ISSSTE) con 363 pacientes que acudieron al servicio de Colposcopia con diagnóstico de lesión escamosa intraepitelial cervical de bajo grado (LEICBG) en el cuello del útero.

Frecuencia de cáncer colorrectal en pacientes con cirugía de colon

El cáncer colorrectal (CCR) es el cuarto tipo de cáncer más común en el mundo. El número de casos de CCR se ha incrementado rápidamente desde 1975. Del total de casos nuevos de cáncer ocurridos en México en el 2002, 2.3% correspondieron a

cáncer de colon, y 1.2%, a cáncer de recto, lo que ocasionó que esta neoplasia se ubique en las primeras 10 causas de



morbilidad por neoplasia maligna, y casi la mitad de los casos ocurren en la población por arriba de los 60 años. Se realizó este estudio transversal de junio de 2006 a diciembre de 2010 en el Hospital Regional Dr. Manuel Cárdenas de la Vega, en Culiacán, Sinaloa. La muestra fue de 92 pacientes operados mediante cirugía de colon; la prevalencia existente era importante.

Identificación de enfermedad renal en sujetos aparentemente sanos, familiares de pacientes que acuden a hemodiálisis

La enfermedad renal crónica es un problema de salud pública en México y el mundo; los factores de riesgo para padecer enfermedad renal crónica (ERC) son propiamente los identificados para riesgo cardiovascular

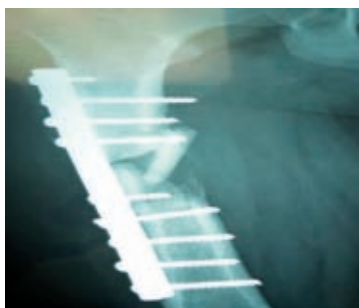
(diabetes, hipertensión, dislipidemia, hiperuricemia, albuminuria, obesidad) y otros específicos para inicio de ERC, como bajo peso al nacer, desnutrición intrauterina, historia familiar de ERC y edad avanzada. Existe una alta frecuencia de estadios iniciales en los que el curso es asintomático, y el no identificar la enfermedad renal representa la pérdida de oportunidad para iniciar un tratamiento adecuado;



consecuentemente, existe una mayor incidencia de estadios avanzados y la necesidad de iniciar la terapia dialítica; existen pocos estudios que identifican la existencia de enfermedad renal en la población sana. Conocer los factores relacionados con la aparición de la enfermedad renal permitirá implantar estrategias de prevención que redundarán en un beneficio a mediano y largo plazo de los pacientes; el objetivo general del presente trabajo fue identificar la función renal en un grupo de sujetos aparentemente sanos, quienes eran familiares de pacientes que recibían hemodiálisis.

Incidencia de pseudoartrosis en el Hospital Regional General Ignacio Zaragoza del ISSSTE

Diversos autores han reportado una tasa de 1 a 5% de pseudoartrosis del total de fracturas; sin embargo, si esta información se limita sólo a fracturas desplazadas, la tasa se incrementa a 15%; la evaluación radiológica inicial debe ser sumamente cuidadosa para establecer el diagnóstico en pacientes en edad pediátrica debido a



que existen reportes de fracturas no diagnosticadas que son causa de pseudoartrosis, principalmente en el húmero distal; el origen de la pseudoartrosis se produce por traumatismos de alta energía, fracturas abiertas con daño importante de tejidos blandos, conminución, pérdida ósea o perióstica, infección o estabilidad insuficiente.

Violencia emocional como factor de riesgo en la amenaza de parto pretérmino

La violencia intrafamiliar en la mujer embarazada constituye un problema de salud pública que trasciende la esfera social, puesto que va más allá de la agresión física y es causa de hemorragias, abortos, infecciones, anemias, partos prematuros y bajo peso del producto al nacer; se define a la violencia intrafamiliar como un acto, u omisión, único o repetitivo consistente en maltrato físico, psicológico, sexual o en el abandono cometido por un miembro de la familia (en cuanto a poder en función de sexo, edad o la condición física) contra un integrante de la misma, sin importar el espacio físico donde ocurra. Desde hace dos décadas este problema social empezó



a cobrar visibilidad gracias a los movimientos sociales en favor de los derechos de las víctimas. Se ha estimado que las mujeres en edad reproductiva pierden entre 5 y 16% de años de vida saludable a causa de la violencia. Las pacientes que sufren de violencia intrafamiliar están tres veces más expuestas a tener complicaciones durante el parto y el posparto, y una de estas complicaciones es la amenaza de parto pretérmino, cuya frecuencia en México varía de acuerdo con la zona geográfica; en centros de atención de tercer nivel la frecuencia informada oscila entre 8.9 y 13.7%.

Validación de un instrumento para evaluar la satisfacción del usuario durante el periodo preanestésico en el Hospital Regional 1° de Octubre

La satisfacción es un instrumento útil para evaluar las consultas y los modelos de comunicación; es decir, la opinión del paciente puede utilizarse sistemáticamente con la finalidad de mejorar la organización de los servicios otorgados. El satisfacer estas necesidades de salud permite establecer acciones integradas, como el diagnóstico, los programas de estudio, el tratamiento y el pronóstico. Esto

conlleva a lograr la satisfacción del derechohabiente, así como el acceso a los servicios, y con oportunidad recibir atención, amabilidad y trato



de calidad del médico. Estos procesos se realizarán sin obstáculos y con suficiente personal de salud, el cual no sólo se encontrará debidamente capacitado, sino que además contará con disponibilidad de equipo, material y medicamentos que se requieran; con ello se logrará la solución de los problemas de salud, se recibirá información suficiente y oportuna sobre el plan de estudio y tratamiento, se otorgarán servicios con comodidad durante el proceso de atención, que incluyen limpieza, climatización, control del ruido, iluminación adecuada y ausencia de malos olores y de fauna nociva. El presente estudio se realizó en el Hospital Regional 1° de Octubre.

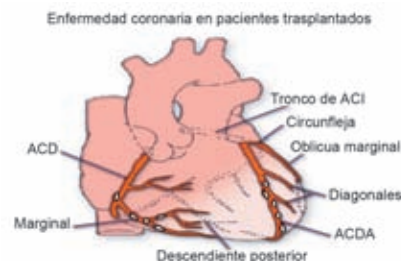
Casos clínicos

Origen anómalo de la arteria coronaria izquierda del tronco de la arteria pulmonar (ALCAPA, por sus siglas en inglés) de un paciente adulto

El origen anómalo de la arteria coronaria izquierda del tronco de la arteria pulmonar (ALCAPA) es una infrecuente anomalía congénita. Es la causa más común de infarto al miocardio en niños, con una mortalidad de 90% en la infancia. Sólo 10 a 15% de los pacientes llegan a la edad adulta, gracias a la formación de una

extensa red de colaterales intercoronarias. Existen varias estrategias para la corrección; algunas de éstas (como la ligadura directa de la arteria coronaria izquierda) son esporádicamente utilizadas en la actualidad, mientras que la reimplantación directa es la más utilizada hoy en día; esto, claro, siempre

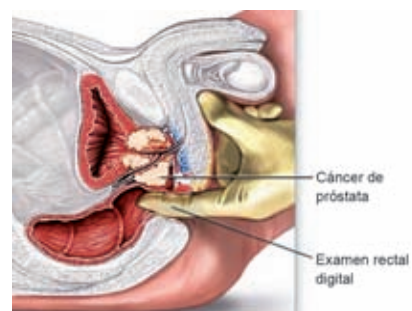
que las condiciones anatómicas así lo permitan. La implantación directa de la arteria coronaria izquierda anómala hacia la aorta puede realizarse ya sea mediante un túnel intrapulmonar (técnica de Takeuchi) o por transferencia directa desde la pulmonar. Exponemos el caso de una paciente adulta con ALCAPA, el tratamiento quirúrgico implantado y el resultado obtenido.



Linfoma primario de célula B grande de próstata. Comunicación de un caso

Existen tres formas de presentación en el aparato urinario: como enfermedad primaria extraganglionar, como presentación primaria de una enfermedad ganglionar clínicamente oculta o como un estado avanzado de un linfoma diseminado. La afectación prostática por un linfoma

no hodgkiniano representa menos de 0.1% y supone menos de 0.09% de todos los tumores malignos de la glándula. Dada la infrecuencia



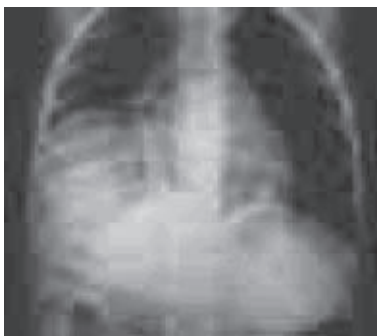
del linfoma primario de células B grandes de próstata, el tratamiento no está totalmente estandarizado, aunque la combinación de quimioterapia (añadiendo rituximab en casos avanzados) y radioterapia parece ser actualmente la pauta terapéutica más aceptada. Nuestro propósito es mostrar a la comunidad médica

el caso de un tumor de origen linforreticular primario extremadamente infrecuente a fin de llamar su atención para que piense en esta afección, ya que el tumor puede manifestarse con síntomas obstructivos urinarios bajos indistinguibles de los que ocasionan otras enfermedades.

Defecto posterolateral diafragmático de Bochdalek. Un caso de hernia congénita complicada en adulto

Específicamente, es un defecto que se ubica en la región posterolateral del diafragma, generalmente en el lado izquierdo en 80% de los casos. La incidencia es de aproximadamente 2.32 por cada 10,000 nacidos vivos, mientras que en los adultos es un padecimiento excepcionalmente infrecuente.

Sin embargo, esta afección puede pasar inadvertida durante la niñez (asintomática) y formar un verdadero padecimiento clínico en la adultez, en la que el diagnóstico puede

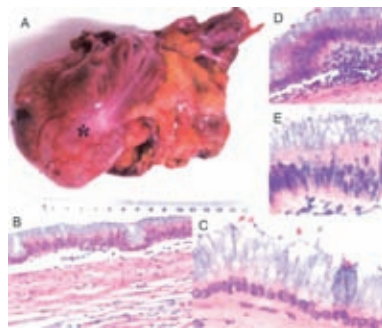


establecerse de manera accidental por medio de la radiología de tórax o por complicaciones posteriores, al paso de las vísceras abdominales a través del agujero diafragmático patológico. El paciente puede referir dolor torácico importante, bien sea por afectación respirato-

ria (atelectasia, neumonía), que es una complicación temprana, o por complicaciones (como los vólvulos) de carácter tardío, con posible rotura de la víscera abdominal dentro del tórax. Se expone el caso de un paciente masculino de 50 años de edad, atendido en la Escuela de Medicina (Universidad de Carabobo), Valencia, Estado Carabobo, Venezuela.

Cistoadenoma mucinoso apendicular: comunicación de un caso

El mucocoele apendicular (MA) es una lesión que se caracteriza por una obstrucción total o parcial de origen benigno o maligno, con distensión de su lumen, secundaria a la acumulación de una sustancia estéril tipo mucina, cuya producción sobrepasa su absorción. Su rotura es causa de implantes de mucina, con una peritonitis reactiva que se conoce como “pseudomixoma peritoneal”, por lo que al momento de la intervención quirúrgica debe



manejarse con cuidado el apéndice, en caso de que se encuentre íntegro. Tiene una incidencia de 0.2 a 0.3% de las apendicetomías. Se manifiesta principalmente en mujeres con edad media de 55 años, en una relación hombre-mujer de 1:4.

Obesidad infantil

Estar *gordito* ha pasado de ser sólo un atributo, con el que hace algunos años se describía el fenotipo de algunas pocas personas, a ser un verdadero problema de salud; no porque antes fuera menos nocivo; más bien, no era reconocido como enfermedad sino como el resultado de comer excesivamente e, incluso, como sinónimo “de buena vida”. La obesidad debe considerarse no sólo como una enfermedad distinguida por aumento de peso corporal (por exceso de grasa acumulada en el tejido adiposo y menor cantidad de tejido muscular y masa ósea) sino como una enfermedad metabólica e inflamatoria, de curso crónico, multifactorial y de gran repercusión en la salud pública; la obesidad infantil ha aumentado con tal intensidad que se ha convertido en una pandemia que no respeta razas, credos ni edades. México no se escapa de dicha amenaza, lo cual quedó demostrado en las Encuestas Nacionales de Salud. Es por ello que los estudios de la composición corporal en el periodo neonatal comienzan a tener importancia. La alimentación durante el primer año de vida resulta crucial, ya que la ganancia ponderal exagerada durante ese periodo repercute en sobrepeso en etapas posteriores. Las diversas intervenciones y medidas de prevención y tratamiento para combatir el sobrepeso y la obesidad infantil ofrecen resultados limitados debido a que no han dado el resultado esperado. Más aún, da la impresión (ante los esfuerzos regionales, estatales y nacionales para disminuir el sobrepeso y la obesidad infantil) de que en diversas partes del mundo aparecen múltiples barreras: padres y niños sin motivación, familias que consumen comida rápida, mucho

tiempo viendo el televisor y poca disposición para hacer ejercicio, además de escaso conocimiento sobre el tema.

¿Qué podemos esperar en el futuro?

Al menos a corto plazo, el control de la obesidad deberá descansar y apoyarse en el desarrollo de nuevos medicamentos, aunado a cambios en la dieta y la actividad física. Por otra parte, sin dejar pasar por alto las diferentes alternativas terapéuticas clínicas, se llega a lo que los clínicos y pacientes tratan de evitar por lo general: el procedimiento quirúrgico, que empieza a verse con seriedad. La cirugía bariátrica es el tratamiento más eficaz para reducir a largo plazo el peso corporal de los adultos. La experiencia preliminar ha demostrado que la cirugía también parece ser un tratamiento eficaz en adolescentes. La cirugía está indicada en pacientes con un índice de masa corporal (IMC) mayor de 40 o 35 kg/m², asociado a condiciones de comorbilidad. La evidencia reciente muestra que la cirugía bariátrica para tratar la obesidad severa se asocia con disminución de la mortalidad. De acuerdo con la información reciente (por los beneficios de la pérdida de peso en adolescentes), es indudable que la cirugía bariátrica para el tratamiento de la obesidad severa de la adolescencia emerge como una alternativa loable. La incorporación de un menor de edad a un programa de control o de reducción de peso puede parecer simple a primera vista, pues sólo hay que llevarlo e inscribirlo; sin embargo, ya desde la primera entrevista, en la que se le pide que se quite la ropa para realizarle diversas mediciones y determinar si es portador de sobrepeso, se le genera un esquema mental de rechazo y malestar. Ante multitud de experiencias similares, concluimos que la vigilancia y la prevención del sobrepeso infantil debe iniciarse desde antes de que la madre potencial se embarace; ella debe controlar su peso

durante la gestación; más que todo, con la intención de que cambie sus hábitos alimentarios y su estilo de vida, ya que ella será en gran parte responsable de su calidad de vida y de la de su familia. La atención esmerada y cuidadosa del niño, desde su nacimiento hasta los dos años de vida, puede resultar en un crecimiento armónico y nutricionalmente saludable. El manejo del sobrepeso y la obesidad (establecido a partir de la etapa preescolar y continuando en las subsiguientes) representa para el médico un verdadero reto, que está lleno de innumerables agravantes y barreras difíciles de romper, equiparables al desafío de intentar detener (tan sólo con el poder de unas pocas herramientas) un movimiento cultural en curso de gran velocidad. Sin embargo, y a pesar de ello, es imprescindible perseverar (no claudicar) en la unión de esfuerzos y recursos para cambiar el modo de ver la vida, no sólo el de los pacientes con sobrepeso sino el

de toda la comunidad. Como respuesta a la necesidad de atender la problemática de la oleada de sobrepeso en la infancia, el gobierno del estado de Tamaulipas ha desarrollado estrategias y programas estatales dirigidos a mejorar el estado nutricional de los niños; los programas involucran a la sociedad con la intención de promover un cambio de conciencia que modifique positivamente no sólo el estilo de vida de las familias sino también su esperanza y calidad de vida.

Dr. José Luis Masud Yunes Zárraga

Médico pediatra, Unidad de Investigación,

Clínica Hospital del ISSSTE.

Calle 19, Oaxaca y San Luis Potosí,

Col. Habitacional Fovissste, CP 87020,

Ciudad Victoria, Tamaulipas.

Correo electrónico: joseluismasud.yunes@gmail.com