Lo que todo pediatra debiera saber en 2016: Comentarios de la Dra. Hansa Bhargava

Vacunas

En primer lugar, las vacunas. ¿Alguna vez ha dejado de atender a un padre que no desea vacunar a su niño? Como médica clínica, no lo he hecho, pero algunos médicos han tenido que hacerlo. Las vacunaciones y los brotes de sarampión el año pasado fueron temas de los que todo el mundo habló. En una encuesta (1), entre médicos realizada por investigadores de la Universidad de Colorado, 83% informaron que una pequeña cantidad de pacientes se rehusaba a las vacunas. Sin embargo, solo 21% de los pediatras alguna vez han dejado de atender a una familia a causa de esto. Resulta interesante que un mayor número de médicos de algunos estados sin exenciones filosóficas tuviesen probabilidades de no atender a una familia por rechazar la vacunación.

El rehusar vacunarse al parecer es muy frecuente en el caso de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH). Lo que puede contribuir a esto es la vacilación del médico de hablar con los pacientes en torno a las vacunas. Un estudio publicado en *Cancer, Epidemiology, Biomarkers and Prevention* reveló que casi una cuarta parte de los médicos no recomendaban mucho la vacuna contra el VPH a sus pacientes (2). Esto se reflejó en un estudio publicado en *Pediatrics* que también demostró que un número importante de médicos no recomiendan mucho la vacuna contra el VPH (3). Los médicos informaron sentirse incómodos al hablar sobre la misma o les preocupaba que los pacientes no apreciaran la importancia de la vacuna contra el VPH.

Los efectos secundarios han sido un problema en Europa, pero esto fue investigado detalladamente por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA). Llegaron a la conclusión de que la evidencia no respaldaba la presentación de trastornos sintomáticos crónicos como efectos secundarios, por ejemplo, el síndrome de taquicardia ortostática postural (STOP) (4). Aunque los daneses todavía están investigando esto, el Centro de Prevención y Control de Enfermedades (CDC), sostiene que las vacunas contra el VPH tienen un historial de tolerabilidad excelente. Tomando en cuenta la repercusión que la vacuna contra el VPH tiene sobre los tumores malignos cervicouterinos y en otras regiones del cuerpo, es congruente seguir recomendando la vacuna a nuestros pacientes.

Alergia al cacahuete

El siguiente tema: ¿Es la exposición al cacahuate una buena medida en los lactantes? Consumir proteína del cacahuate en una etapa temprana de la lactancia ciertamente fue un tema candente el año pasado. El estudio LEAP (Aprendiendo Temprano sobre la Alergia al Cacahuete) (5), fue un estudio trascendental que fue publicado en *New England Journal of Medicine*, el año pasado. Demostró que en los lactantes con alto riesgo, el consumo temprano de productos derivados del cacahuate podría disminuir la alergia al mismo.

Seiscientos cuarenta lactantes fueron asignados de manera aleatoria para recibir o no recibir proteína del cacahuate; la media de edad era 7,8 meses. El grupo que la consumió estuvo expuesto con regularidad a la proteína hasta los 60 meses de edad. Hubo una disminución del 70 al 86 por ciento en las alergias al cacahuete a los 60 meses de edad. Los expertos inmediatamente recomendaron un cambio en las directrices, pero los padres y los pacientes al parecer se movilizaron aún más rápido. Después de la tremenda difusión en los medios, muchos padres acudieron al consultorio con la pregunta de cuándo —no si era conveniente— exponer a sus lactantes a los cacahuates

En agosto, la *American Academy of Pediatrics* (AAP) lo autorizó. Recomendaron que los médicos debían aconsejar el inicio del consumo de alimentos que contenían cacahuete en los lactantes con alto riesgo a los 4-11 meses de edad. Junto con un grupo de trabajo del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas, estarán analizando las recomendaciones para todos los lactantes y también las dosis que se han de recomendar. Cabe esperar que pronto escucharemos nuevas directrices sobre esto. Ahora mismo, debiéramos estar recomendado que solo los lactantes con alto riesgo se expongan en la lactancia a productos derivados del cacahuete.

Prescripción de opioides

El tercer tema es el dolor postoperatorio. ¿Estamos sobre dosificando a nuestros pacientes? La adicción parece estar aumentando y el número de fallecimientos por sobredosis de analgésicos éticos se ha incrementado al cuádruplo en los Estados Unidos. ¿Estamos administrando demasiada morfina por dolor postoperatorio a los niños? En un estudio, solo 56% de 243 niños recibieron morfina como se les prescribió (6). De hecho, de los que estaban recibiendo prescripciones según fuese necesario, la mayoría recibieron solo dos dosis o menos. Parece que tal vez necesitemos reevaluar cuánta morfina estamos indicando. Mientras más se dispone de datos nuevos, continuemos vigilando lo que es congruente para mantener a los niños sin dolor y protegidos.

Tiempo de pantalla

¿Qué tanto tiempo de pantalla debieran obtener realmente los niños? Dada la proliferación explosiva de dispositivos móviles en los últimos 5 años y el panorama cambiante de los medios para los niños, la AAP convocó a un simposio llamado "*Growing Up Digital*", al cual fueron invitados expertos del ámbito académico, de atención a la salud y del sector privado. Se hizo una declaración en torno a las directrices para los medios, recomendando a los padres tratar el tiempo invertido en medios como otro entorno con efectos buenos y malos.

Se aconsejó a las familias vigilar la utilización de medios, proporcionar buenos modelos de rol y analizar la calidad del contenido que el niño invierte. Estas fueron directrices generales mientras se revisaban las declaraciones de normativa, pero produjeron una avalancha de interés por parte de los medios. Lamentablemente, muchas organizaciones noticiosas interpretaron esto como una marcha atrás y la AAP accedió a recomendar más tiempo de pantalla, lo cual ciertamente no es correcto.

La encuesta de Common Sense Media (7), informa que los preadolescentes utilizan los medios de comunicación durante casi 9 horas cada día y los adolescentes los utilizan durante casi 6

horas cada día, por lo que el tiempo de pantalla definitivamente está modificando la crianza y nuestros consejos a las familias. Se espera que la AAP emita nuevas directrices definitivas este próximo octubre.

El microbioma

¿Será el 2016 otro año del intestino? Varios estudios trascendentales han vinculado el microbioma con enfermedades. El microbioma en los intestinos abarca aproximadamente 500 a 1500 especies y cerca de 100 billones de bacterias (8). Al parecer estas bacterias pueden relacionarse con muchos problemas de salud, tales como disbiosis o alteraciones del microbioma. Estas alteraciones influyen en una gama de procesos, entre ellos, la función hepática y la posibilidad de presentación de esteatosis hepática. Así mismo, determinadas bacterias parecen reducir la conducta ansiosa en los ratones. En un estudio a pequeña escala los prebióticos influyeron en los grados de estrés en voluntarios humanos (9).

Sin embargo, lo que fue realmente interesante el año pasado fue un estudio sobre lactantes (10). Este estudio reveló que la administración de probiótico en el primer mes de vida se relacionaba con una disminución del 60% en la presentación de autoinmunidad de células betas del páncreas en algunos lactantes. Resulta interesante que un estudio dado a conocer antes este año mostrase hallazgos que pueden ser compatibles con esto. Los antibióticos pueden relacionarse con un aumento en el riesgo de diabetes de tipo 1 (11).

A medida que continúa la investigación en estos campos y en otros, será interesante ver qué es lo que sigue y cómo continuará la nueva información modificando nuestro ejercicio clínico como médicos.

Referencias

1. O'Leary ST, Allison MA, Fisher A, et al. Characteristics of physicians who dismiss families for refusing vaccines. *Pediatrics*. 2015;136:1103-1111. Abstract
2. Gilkey MB, Malo TL, Shah PD, Hall ME, Brewer NT. Quality of physician communication about human papillomavirus vaccine: findings from a national survey. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2015;24:1673-1679. Abstract
3. Allison MA, Hurley LP, Markowitz L, et al. Primary care physicians' perspectives about HPV vaccine. *Pediatrics*. 2016 Jan 4. [Epub ahead of print]
4. European Medicines Agency. Human papillomavirus vaccines. http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/medicines/human/referrals/Human_papillomavirus_vaccines/human_referral_prac_000053.jsp&mid=WC0b01ac05805c516f Accessed February 8, 2016.
5. Du Toit G, Roberts G, Sayre PH, et al; LEAP Study Team. Randomized trial of peanut consumption in infants at risk for peanut allergy. *N Engl J Med*. 2015;372:803-813. Abstract
6. Abou-Karam M, Dube S, Kvann HS, et al. Parental report of morphine use at home after pediatric surgery. *J Pediatr*. 2015;167:599-604.e1-2.
7. Common Sense. Landmark Report: U.S. Teens Use an Average of Nine Hours of Media Per Day, Tweens Use Six Hours. https://www.commonsensemedia.org/about-us/news/press-releases/landmark-report-us-teens-use-an-average-of-nine-hours-of-media-per-day# Accessed February 8, 2016.
8. Konturek PC, Haziri D, Brzozowski T, et al. Emerging role of fecal microbiota therapy in the treatment of gastrointestinal and extra-gastrointestinal diseases. *J Physiol Pharmacol.* 2015;66:483-491. Abstract

9. Schmidt K, Cowen PJ, Harmer CJ, Tzortzis G, Errington S, Burnet PW. Prebiotic intake reduces the waking cortisol response and alters emotional bias in healthy volunteers. *Psychopharmacology* (Berl). 2015;232:1793-1801.
10. Uusitalo U, Liu X, Yang J, et al; TEDDY Study Group. Association of Early Exposure of Probiotics and Islet Autoimmunity in the TEDDY Study. *JAMA Pediatr*. 2016;170:20-28.
11. Boursi B, Mamtani R, Haynes K, Yang YX. The effect of past antibiotic exposure on diabetes risk. *Eur J Endocrinol*. 2015;172:639-648. Abstract

CURIOSIDADES MÉDICAS

"La eterna Juventud debe buscarse en el manantial de agua pura;
no en la botella, el tonel ni la bodega" LONGFELLOW

Para conservar la salud, es preciso tener ciertas nociones acerca de los efectos de las bebidas. Si los bebedores se diesen cuenta del exceso de trabajo que impone al corazón y a los riñones, por la excesiva absorción de líquidos, se abstendrían seguramente de incurrir en un exceso tan nocivo. El organismo evacúa rápidamente aquellos elementos que no puede utilizar, y así, cuando se ingiere una cantidad excesiva de líquidos en forma de caldos, limonadas, café, cerveza, etc., el cuerpo se satura y debe necesariamente eliminarlos, desembarazándose de una carga que produce un aumento funcional del corazón y de los riñones. Si han de conservar en buen estado estos órganos, es preciso liberarlos de un trabajo *inútil*. Nuestra vida habitual con sus excesos, minada por la anemia y la debilidad nerviosa, hereditarias, acelera la ruina de nuestros órganos. – Todo exceso se paga –

Nuestra verdadera bebida natural, el agua pura de los manantiales que la naturaleza por todas partes nos brinda. Como ninguna otra bebida, nos causa placer, y sin embargo, sólo se aprecia entre las gentes sencillas, y millones de personas se complacen en beberla impura. Elemento tan esencial para el organismo, que sin él la vida se hace imposible en pocos días de privación, podemos considerarlo como un verdadero alimento, y como tal, consagrarle especialísima atención.

Doctora Ana Fischer-Dükelmann: La Mujer Médico del Hogar: Obras de Higiene y Medicina Familiar. Barcelona, Casa Editorial Maucci, 3ª. Ed. 1903.