cardíaco asistido por testigos, sin evidencia de lesión, pero en los casos que no hay asistencia por testigos se debe considerar con precaución".

Fuente: Kudenchuk PJ, Brown SP, Daya M, et al. Amiodarone, lidocaine, or placebo in out-of-hospital cardiac arrest. N Engl J Med. [e-pub April 4, 2016]. National Heart, Lung, and Blood Institute. Antiarrhythmic drugs found beneficial when used by EMS treating cardiac arrest. News release. April 4, 2016.

TERAPIA CON ESTATINAS

La no-adherencia aumenta el riesgo de ictus

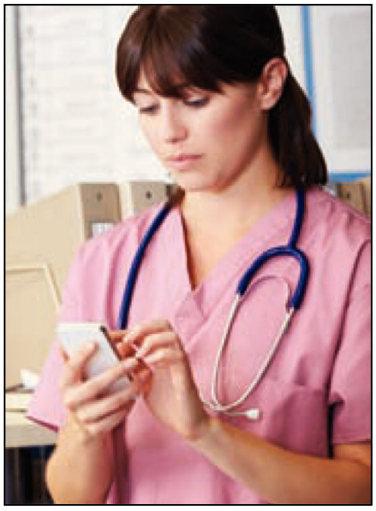
La falta de adherencia al tratamiento con estatinas o antihipertensivos es frecuente y puede tener graves repercusiones para la salud. Un estudio reciente pretendía cuantificar el riesgo de ictus mortal asociado a falta de adherencia al tratamiento prescrito en pacientes con hipercolesterolemia y/o hipertensión.

Este estudio de base poblacional implicó el análisis de los datos de más de 58.000 pacientes finlandeses mayores de 30 años con hipercolesterolemia, pero sin antecedentes de ictus o enfermedad cardiovascular. Con la revisión anual de los registros de prescripciones, los investigadores buscaron correlaciones entre la adherencia a las estatinas y a los antihipertensivos con 532 casos de ictus mortal y 57.734 controles de individuos que no habían sufrido ictus.

Los resultados indicaron que los pacientes que no seguían el tratamiento con estatinas tenían el doble de probabilidades de sufrir un ictus fatal al año del evento o al final del seguimiento.

De aquellos pacientes en tratamiento con estatinas y antihipertensivos, los pacientes que no cumplían el tratamiento teníen hasta 7 veces más probabilidades de sufrir un ictus mortal. Sin embargo, el riesgo disminuía de algún modo si los pacientes cumplían uno de los dos tratamientos. Estos resultados subrayan la importancia de la educación a los pacientes con hipercolesterolemia o hipertensión, y la importancia de cumplir con las recomendaciones terapéuticas. ■

Fuente: Herttua K, Martikainen P, Batty GD, Kivimaki M. Poor adherence to statin and antihypertensive therapies as risk factors for fatal stroke. J Am Coll Cardiol. 2016;67(13):1507-1515.



Red Social

> Me gustaría agradecer la publicación de "Manténgase a la espera. Enfermeras, medios sociales y cuidados al paciente" (Mayo, 2015) y la generación de un debate sobre el buen uso y los abusos potenciales de los medios sociales en la atención a la salud. En nuestro centro tenemos acceso y podemos utilizar varias páginas web y "apps" de ciencias de la salud. Nuestros pacientes pueden enviar correos a los profesionales, consultar los resultados de laboratorio y programar citas a través de la página web de oferta clínica. Aunque las ventajas sobre la comunicación entre pacientes y profesionales y de acceso a la información clínica actualizada son evidentes, los inconvenientes, incluyendo el riesgo de violación de la intimidad, no deben infravalorarse. Las instituciones deben diseñar e implementar una normativa que recoja las buenas prácticas en el uso de los medios sociales para que todos estemos en la línea de prestar la mejor atención a los pacientes. ■

—Leigh McLaughlin, RN
Norwell, Mass.

Un amigo íntimo

> Por definición, la palabra *enfermera* es un nombre, y en inglés *nurse* también es un verbo. En este contexto, *enfermera* es nombre y verbo. Recientemente adquirí un conocimiento próximo al mundo de la enfermería como espectador.
A lo largo de un año, he debido pasar unas 100 noches ingresado y muchos otros días como paciente ambulatorio. Un diagnóstico de leucemia mieloblástica aguda me proporcionó un asiento de primera fila a la profesión enfermera, desde el que he sido testigo del "corazón" del sistema de salud.

Cada una de mis enfermeras me hacía una valoración rutinaria breve y me preguntaban cosas que la mayoría de chicos de 19 años no querrían contestar. Una y otra vez, mis enfermeras me trataron con respeto y compasión. Cuando me visitaban los médicos, pude observar las responsabilidades entretejidas de la enfermera y el médico. Mucho más allá de simplemente dar medicamentos, las enfermeras están realmente bien formadas y tienen grandes conocimientos.

Aunque supieran que la vida de un paciente se acercaba a su final, sus cuidados no menguaban. Expresaban tanta alegría al recibir los resultados positivos de las pruebas de un paciente, que uno llegaba a creer que parecía un miembro de la familia. Compartían el dolor y la alegría; las enfermeras son los ángeles de este mundo.

Con frecuencia me preguntaba cómo podían soportar ese ritmo frenético, día tras día. Hay una razón para que la palabra enfermera sea un nombre y un verbo: se lo han ganado. Como futuro médico, pienso aportar mi grano de arena para iluminar a todos aquellos con los que me vaya encontrando con esta idea sobre las enfermeras, las heroínas del sistema sanitario. ■

Jacob Adashek, BA
Pomona, Cal.