

## Hipercolesterolemia familiar heterocigota y factores de riesgo cardiovascular

*En individuos con hipercolesterolemia familiar existe una relación determinante entre la magnitud de alteraciones lipídicas plasmáticas y la presencia temprana de infarto agudo de miocardio.*

La hipercolesterolemia familiar heterocigota (HF) se caracteriza por presentar elevadas concentraciones de colesterol total y de colesterol-LDL, xantomas tendinosos y cardiopatía isquémica temprana. Se debe a mutaciones localizadas en el gen del receptor del cLDL (rLDL) y su expresión fenotípica es muy variable. En poblaciones centroeuropeas y americanas se ha establecido una relación entre la «gravedad» de la mutación (p. ej. mutación de clase I, no se sintetiza rLDL) y la gravedad de la expresión clínica de la enfermedad. En poblaciones mediterráneas, y entre ellas la española, hay pocos datos al respecto. Real et al., de la Universidad de Valencia, evalúan en este estudio la relación de los lípidos plasmáticos, el fenotipo de la apolipoproteína E (apo-E), el tipo de mutación del rLDL, y la prevalencia de infarto agudo de miocardio (IAM), en individuos con HF de la Comunidad Valenciana. Según los resultados obtenidos, el IAM en sujetos del área mediterránea con HF se relaciona con la edad, la prevalencia de xantomas y arco corneal, mayores concentraciones plasmáticas de colesterol total y cLDL y el genotipo ε4 de la apo-E. La distribución de la «gravedad» de las mutaciones del rLDL fue similar en los individuos con o sin IAM.

Pág. 681

## El sida no cambia de cara

*Salvo en la frecuencia de leishmaniasis visceral, el TARGA no ha modificado las formas clínicas de presentación del sida.*

Con la introducción, en 1997, del tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA), la historia natural de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ha cambiado: se observa una disminución de las infecciones oportunistas, así como una reducción en la mortalidad de los pacientes. Fernández-Ribera et al se plantean en este trabajo si, además, también la forma de presentación del sida, en sus manifestaciones clínicas, se ha modificado. Los datos que revela la investigación demuestran que la forma de presentación del sida definido por episodios clínicos en el área de Sevilla, que es el lugar donde se realiza el estudio, casi no ha variado desde la generalización del uso del TARGA. Sólo se ha comprobado una reducción en la frecuencia de leishmaniasis visceral como primer episodio diagnóstico de sida. Por otro lado, la tuberculosis continúa siendo la forma más frecuente de comienzo clínico del síndrome. En sus conclusiones, los autores alertan, asimismo, sobre la posibilidad de que otras enfermedades, como ciertas neoplasias, podrían aumentar en el futuro su frecuencia, si se mantiene la disminución en la incidencia de infecciones oportunistas.

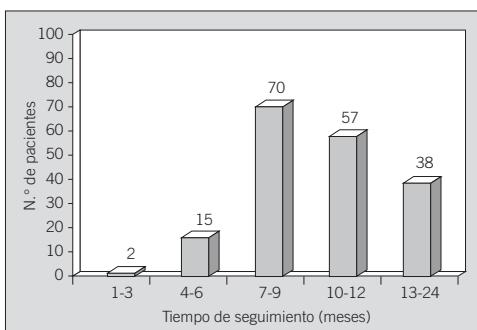
Pág. 686

## Infección por VIH: éxito y fracaso terapéutico, según la carga viral

*La proporción de individuos que, en términos de carga viral, alcanza el éxito y después fracasa es baja desde el punto de vista terapéutico.*

La determinación de la carga viral del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un parámetro fundamental en el seguimiento de los individuos infectados por este microorganismo. Conseguir valores indetectables de viremia es un objetivo prioritario a la hora de delimitar la eficacia de los fármacos antirretrovirales. En este estudio retrospectivo, los autores establecen la proporción de individuos y el tiempo real en que alcanzan el éxito y el fracaso terapéutico, en términos de carga viral. Se pudo seguir a 314 individuos durante un tiempo superior a 1.000 días. El éxito terapéutico, definido como cargas virales inferiores a 400 copias de ARN/ml se comprobó en la mitad de los pacientes analizados y se asoció a períodos de seguimiento superiores a un año. En cambio, el fracaso terapéutico se demostró en la quinta parte de los individuos antes de transcurrir el primer año después del éxito y se relacionó con el cambio de centro asistencial.

Pág. 689



Distribución de los pacientes en función del tiempo necesario para la obtención del éxito terapéutico (cargas virales inferiores al umbral de detección, 400 copias de ARN/ml).

## Meningitis linfocitaria en España: ¿epidemia en el año 2000?

*Es muy probable que la presentación en España del Echovirus 13 explique la situación epidémica del año 2000.*

Las meningitis linfocitarias son, en la mayoría de casos, de etiología viral. Los enterovirus son los microorganismos causantes más frecuentes, seguidos por los virus del grupo herpes. El Centro Nacional de Microbiología publica en este artículo los resultados de los análisis de las más de 700 muestras de pacientes con meningitis linfocitaria que se procesaron en el centro durante el año 2000. Una cifra inesperada si se compara con los 200-300 casos nuevos estudiados anualmente entre 1997 y 1999. Como cabía esperar, los enterovirus y los herpesvirus son los agentes etiológicos mayoritariamente identificados. Destaca, no obstante –a juicio de los autores–, en particular la elevada proporción de los enterovirus que se sitúa en el 90% y entre estos la llamativa irrupción del *Echovirus* tipo 13 (por primera vez en España), que sigue en importancia al virus ECHO 30, prevalente hasta ahora junto al virus 9. La situación epidémica de 2000 podría atribuirse, precisamente, a la presencia del mencionado *Echovirus* 13, según las conclusiones del Centro Nacional de Microbiología.

Pág. 694

## Estatutos para la regulación de la práctica médica

De un tiempo a esta parte han empezado a alzarse voces procedentes de diversos países que reclaman una nueva definición de la profesión que recoja la participación activa de los médicos en la reforma de los sistemas sanitarios. La Federación Europea de Medicina Interna, el Colegio Estadounidense de Médicos-Sociedad Estadounidense de Medicina Interna y el Comité Estadounidense de Medicina Interna aunaron sus esfuerzos con el objetivo de lanzar el Proyecto sobre la profesión médica y redactar unos «estatutos» que recogieran los principios que todos los profesionales médicos deberían suscribir. En la sección Artículos Especiales de la revista aparecen publicados estos estatutos que defienden los esfuerzos de los facultativos para asegurar que tanto el sistema sanitario como aquellos que desempeñan su actividad en él velan por el bienestar del paciente y se atienden los principios básicos de la justicia social. Unos estatutos que, además, hacen –en palabras de sus autores– con la ambición de ser aplicados en diferentes sistemas políticos y culturas.

Pág. 704

