

ANNA NADAL
FARMACÉUTICA.

Ensayo aleatorizado sobre modificación del estilo de vida y farmacoterapia en la obesidad

Randomized trial of lifestyle modification and pharmacotherapy for obesity

Wadden TA, et al. *N Engl J Med.* 2005;353:2111-20.

Los medicamentos para adelgazar se recomiendan como complemento a un programa de dieta, ejercicio y psicoterapia conductista, pero se prescriben casi siempre con modificaciones del estilo de vida mínimas o casi inexistentes. En este estudio se ha comprobado cómo la combinación del medicamento y la terapia de grupo para la modificación de los hábitos de vida dio lugar a un mayor adelgazamiento que el medicamento o la modificación del estilo de vida por sí solos.

En el ensayo, de un año de duración, se distribuyó aleatorizadamente a 224 adultos obesos en cuatro grupos, que recibieron 15 mg de sibutramina al día sola, que les entregaba un profesional de atención primaria en 8 visitas de 10-15 min cada una; consejos para la modificación de los hábitos de vida sólo, proporcionados en 30 sesiones de grupo; sibutramina más 30 sesiones de grupo de consejos sobre la modificación de los hábitos de vida (terapia combinada); o sibutramina más consejos breves para la modifi-

cación de los hábitos de vida dados por un profesional de atención primaria en 8 visitas de 10-15 min cada una. A todos los participantes se les asignó una dieta de 1.200-1.500 kcal/día y la misma pauta de ejercicio físico.

Al cabo de un año, los participantes que recibieron la terapia combinada habían adelgazado una media de $12,1 \pm 9,8$ kg, mientras que los que recibieron sólo sibutramina adelgazaron $5,0 \pm 7,4$ kg, los tratados sólo con modificaciones de los hábitos de vida $6,7 \pm 7,9$ kg y los tratados con sibutramina más terapia breve $7,5 \pm 8,0$ kg. Además, los participantes del grupo con terapia combinada que anotaban con frecuencia los alimentos que ingerían perdieron más peso que los que lo hacían infrecuentemente.

Los resultados evidencian la importancia de prescribir los medicamentos para adelgazar en combinación con, y no en lugar de, las modificaciones de los hábitos de vida. ■

Características del embarazo y riesgo de cáncer de mama

Pregnancy characteristics and maternal risk of breast cancer

Cnattingius S, Torrang A, Ekblom A, Granath F, Petersson G, Lambe M. *JAMA.* 2005;294:2474-80.

Los factores hormonales desempeñan un papel decisivo en el desarrollo del cáncer de mama. La menarquia temprana, la menopausia tardía y el empleo de terapia hormonal durante largos períodos de tiempo se han visto asociados con un aumento del riesgo de cáncer de mama. Durante el embarazo, los valores plasmáticos de estrógenos, progesterona y otras hormonas son notablemente más altos que durante otros períodos de la vida. Las hormonas del embarazo se producen primariamente en la placenta y sus alteraciones pueden ser útiles como marcadores indirectos de la exposición hormonal durante el embarazo.

En este estudio poblacional de cohorte se examinó la asociación entre marcadores indirectos de la exposición hormonal, como el peso de la placenta y otras características del embarazo, y el riesgo materno de desarrollar cáncer de mama. Las participantes fueron mujeres inscritas en el registro de nacimientos sueco que dieron a luz un hijo entre 1982 y 1989, con información completa sobre la fecha de nacimiento y la edad gestacional. Se hizo un se-

guimiento de estas mujeres hasta la aparición del cáncer de mama, su muerte o la finalización del seguimiento (31 de diciembre de 2001), con el objetivo de detectar la incidencia de cáncer de mama.

De las 314.019 participantes, 2.216 (0,7%) desarrollaron cáncer de mama durante el período de seguimiento, de las que se diagnosticó a 2.100 (95%) antes de los 50 años. En comparación con las mujeres cuyas placentas pesaron menos de 500 g en dos embarazos consecutivos, el riesgo de cáncer de mama era mayor entre las mujeres cuyas placentas pesaron entre 500 y 699 g en su primer embarazo y al menos 700 g en el segundo embarazo; el riesgo correspondiente fue el doble en mujeres cuyas placentas pesaron como mínimo 700 g en ambos embarazos.

Las conclusiones del estudio son que el peso de la placenta está positivamente relacionado con el riesgo materno de presentar cáncer de mama y refuerzan la hipótesis de que los valores plasmáticos hormonales durante el embarazo son factores importantes en el riesgo materno de cáncer de mama. ■

Los gemelos tienen un cociente de inteligencia más bajo durante la infancia

The cognitive cost of being a twin: evidence from comparisons within families in the Aberdeen of the 1950s cohort study
Ronalds GA, De Stavola BL, Leon DA. *BMJ*. 2005;331:1306-9.

El objetivo de este estudio fue determinar si los hermanos gemelos tienen un cociente de inteligencia más bajo durante la infancia que sus hermanos no gemelos dentro de una misma familia y si las diferencias en el desarrollo fetal explican este déficit.

Para ello se llevó a cabo un estudio de cohorte en el que participaron 9.832 niños únicos y 236 gemelos nacidos en Aberdeen (Escocia) entre 1950 y 1956.

A los 7 años, la valoración del cociente de inteligencia de los gemelos era 5,3 puntos menor y, a los 9 años, 6,0 puntos menor que el de los hijos no gemelos dentro de la misma familia. Los ajustes por motivos de sexo, edad de la madre y número de hermanos mayores tuvieron poca repercusión sobre estas diferencias. Otras

correcciones en función del peso al nacer y la edad gestacional sí que disminuyeron las diferencias de los cocientes de inteligencia entre hermanos gemelos y no gemelos: la diferencia en la media de los cocientes de inteligencia era de 2,6 puntos a los 7 años y 4,1 puntos a los 9 años.

Las conclusiones indican que los hermanos gemelos tienen un cociente de inteligencia más bajo durante la infancia que sus hermanos no gemelos. Este efecto no se explica por motivos socioeconómicos, maternos o por otras características familiares. Su crecimiento prenatal menor y las gestaciones más cortas en los gemelos pueden explicar una parte importante de su cociente intelectual más bajo durante la infancia. ■



El medicamento y la vida humana

Juan Esteva, José Prieto, Javier Puerto, et al
Ars XXI
Barcelona, 2006
177 págs.

Desde sus orígenes, el hombre se ha enfrentado al dolor y la enfermedad para preservar la vida y la salud e incrementar su bienestar. Cada civilización aplica sus remedios, según sus creencias y los conocimientos adquiridos mediante la observación. Una gran parte de las conquistas conseguidas en el área de la salud

se deben al gran avance experimentado por la farmacología, que en los dos últimos siglos ha puesto a disposición del médico una amplia serie de recursos profilácticos y terapéuticos, hasta hace poco insospechados. Esta profunda transformación ha ido acompañada de un considerable cambio en la manera de entender la atención sanitaria y en el conocimiento de la implicación en ésta de la economía y de los factores sociopolíticos de las sociedades.

En esta obra, que explícitamente declara sus intenciones y su contenido con su título, *El medicamento y la vida humana*, se aborda la historia del medicamento insertándolo en la his-

toria general de la humanidad y en la tendencia a conseguir una mejor calidad de vida. Sus autores son expertos en el medicamento, profesores de las universidades de Barcelona, Madrid, Navarra y Alcalá de Henares, entre ellos dos autores íntimamente vinculados a OFFARM: su director, Juan Esteva de Sagrera, coordinador y autor de tres capítulos, y Javier Puerto Sarmiento, que aporta sus puntos de vista sobre el medicamento y el bienestar y sobre el medicamento del futuro. Es una obra de gran formato, profusamente ilustrada, que contribuye al debate sobre la función social del medicamento y el papel del farmacéutico como agente de salud. ■



Guía farmacológica de analgésicos

Cecilio Álamo González
Facultad de Medicina
de Alcalá de Henares
Patrocinado por Pfizer

En España hay 4,5 millones de personas que presentan dolor crónico, con una media de 9 años con esta situación. La mitad de los pacientes no recibe un tratamiento adecuado para su dolor.

El tratamiento del dolor vive una nueva era, con la aparición de fármacos de última generación. Pero pese a que en los últimos años se ha avanzado en el conocimiento del dolor y su tratamiento, la necesidad de una mayor educación afecta a todos los estamentos relacionados.

La estructura básica de la obra se centra en aportar una información sobre los principales grupos de fármacos empleados en el control del dolor, incidiendo en sus mecanismos básicos, empleo clínico y uso

adecuado de acuerdo con sus propiedades farmacológicas, efectos adversos e interacciones.

En esta obra tienen cabida fundamentalmente los analgésicos y una serie de fármacos que se engloba bajo el nombre de coadyuvantes analgésicos, como son los antiepilépticos y antidepresivos, que actúan sobre los componentes sensoriales y emotivos del dolor. Este tipo de fármacos tiene actualmente una enorme importancia, en especial para el tratamiento de dolores de tipo crónico. ■