

Los anticuerpos monoclonales son útiles en el tratamiento de la psoriasis

A human interleukin-12/23 monoclonal antibody for the treatment of psoriasis*Krueger GG, Langley RG, Leonardi C, Yeilding N, Guzzo C, Wang Y, et al. N Engl J Med. 2007;356:580-92.*

Las interleucinas 12 y 23 se encuentran implicadas en la patogénesis de la psoriasis. Por ello, este grupo de científicos desarrolló un anticuerpo monoclonal para neutralizarlas y lo probó en 320 voluntarios con psoriasis moderada o grave. Al cabo de 12 semanas de una única y mínima dosis, más de la mitad de los pacientes tratados se encontraba un 75% mejor en comparación con el 2% de los controles que sólo recibieron placebo.

Incrementar la dosis o repetir el tratamiento con intervalos de una semana mejoró los niveles de respuesta aún más. De forma global, hasta el 81% de los participantes tratados mejoró al menos en un 75% y hasta el 52% mejoró hasta un 90%, comparado con sólo el 2% de los controles. Los pacientes que recibieron el trata-

miento notificaron una mejoría clara y significativa en su calidad de vida.

Este ensayo en fase II era razonablemente amplio, pero no lo suficiente como para establecer la seguridad de este tratamiento nuevo y experimental. Los participantes tratados desarrollaron más reacciones adversas graves que los controles durante las 36 semanas de seguimiento, pero la diferencia no resultó significativa. (9/252 [4%] frente a 1/67 [1%]). Entre los pacientes tratados se detectaron 2 infecciones, 2 infartos, 3 cánceres y una trombosis. Los únicos episodios adversos importantes detectados entre los controles fueron un cáncer cutáneo de células basales y un ingreso urgente debido al agravamiento de la psoriasis. ■

¿Cuánto pescado deben comer las mujeres embarazadas?

Maternal seafood consumption in pregnancy and neurodevelopmental outcomes in childhood (ALSPAC study): an observational cohort study*Hibbeln JR, Davis JM, Steer C, Emmett P, Rogers I, Williams C, et al. Lancet. 2007;369:578-85.*

Sabemos que el consumo de pescado en las mujeres embarazadas es beneficioso para el desarrollo neuronal del niño, pero no se sabe con seguridad la cantidad que equilibra de forma óptima estos beneficios con los riesgos procedentes de las trazas de contaminantes. En la actualidad, a las mujeres americanas se les aconseja que no coman más de 340 g (3 raciones) de pescado a la semana, pero un reciente y amplio estudio de cohorte llevado a cabo en el Reino Unido sugiere que una ingesta algo superior podría resultar aún mejor.

En el estudio participaron cerca de 12.000 mujeres y se hizo el seguimiento de sus hijos desde los 6 meses hasta los 8 años. En comparación con los niños de madres que comieron menos pescado, los niños cuyas madres comieron más de tres raciones de pescado cada semana durante el embarazo tuvieron un mayor cociente de inteligencia verbal, relaciones sociales más positivas

y mejores puntuaciones en habilidad manual, comunicación y desarrollo social. Para cada objetivo a evaluar, cuanto menor fue la ingesta de pescado durante el embarazo, mayor era el riesgo de un desarrollo inferior al óptimo.

La interpretación de los resultados obtenidos es que el consumo materno de menos de 340 g de pescado a la semana durante el embarazo no protege a los niños de resultados desfavorables; por el contrario, se ha podido observar efectos beneficiosos en el desarrollo de los niños con ingestas de pescado de más de 340 g a la semana, lo que apunta a que el consejo de limitar el consumo de pescado podría ser ciertamente desacertado. Los resultados indican que los riesgos de pérdida de nutrientes eran superiores a los riesgos debidos a la exposición a las trazas de contaminantes si se comen 340 g de pescado a la semana. ■

La terapia telefónica es útil en el trastorno obsesivo compulsivo

Telephone administered cognitive behavior therapy for treatment of obsessive compulsive disorder: randomised controlled non-inferiority trial

Lovell K, Cox D, Haddock G, Jones C, Raines D, Garvey R, et al. *BMJ*. 2006;333:883-6.

La terapia cognitivoconductual llevada a cabo por teléfono en los casos de trastorno obsesivo compulsivo dio un resultado positivo similar al obtenido en el tratamiento hecho cara a cara. En un estudio aleatorizado y controlado de 72 pacientes, se puso de manifiesto una alta satisfacción por parte del cliente

en ambos modos de ofrecer el tratamiento. La terapia cognitivo-conductual es efectiva en el tratamiento de este desorden, pero el tiempo invertido lleva a largas listas de espera. La intervención telefónica puede reducir el tiempo de espera y tener ventajas económicas. ■



Hablemos del estreñimiento infantil

Isabel Polanco, Ramón Tormo, Rafel Guayta, Xavier Costa y Jaume Serra
ACV Ediciones
Barcelona, 2007
80 págs.

El estreñimiento es la alteración digestiva más común entre la población española. Cerca del 20% presenta esta dolencia, con lo que España es el país europeo con mayor índice de casos crónicos: el 35% de los más de 7 millones de españoles presentan este trastorno. La población infantil es uno de los colectivos más afectados por esta disfunción: 1 de cada 4 niños que

acuden a gastroenterología pediátrica lo hacen por este problema de salud.

En los niños, esta disfunción provoca inapetencia, malestar general, cansancio y evacuaciones con dolor, lo que causa preocupación en los padres. Combatirlo adecuadamente exige, en primer lugar, acudir al médico para su correcto diagnóstico y tratamiento. Pero, además, el tratamiento del estreñimiento en la infancia requiere la colaboración de los padres, ya que la solución a este problema de salud pasa también por un proceso de enseñanza en el que hay dos aspectos claves: predicar con el ejemplo en los patrones alimentarios y acostumar al niño a una dieta equilibrada que incluya verduras, legumbres y fruta con regularidad, así como reeducar al niño en el aprendizaje del hábito de defecación regular.

Esta guía divulgativa, en cuya publicación han colaborado prestigiosos especialistas en gastroenterología y nutrición pediátrica, aborda el estreñimiento desde una base médica, pero en un tono comprensible y ameno. Ofrece una información útil y práctica sobre este trastorno en la infancia: qué es, cuáles son sus causas y síntomas, qué medidas higienicodietéticas son las más adecuadas para prevenir y combatir este problema y qué tratamientos resultan más idóneos en función de la edad del niño.

Esta guía puede obtenerse gratuitamente, previa solicitud, por correo postal, al Centro de Información Duphar sobre Estreñimiento. Apdo. de Correos 12.068. 08080 Barcelona, y también a través del siguiente correo electrónico: cide.responde@solvay.com



Cómo prevenir y sanar la hipertensión

Hans-Dieter Faulhaber
Ediciones Robinbook
Barcelona, 2007
158 pág.

Todas las asociaciones sanitarias internacionales que trabajan para el control de esta enfermedad están de acuerdo en declarar que la

vigilancia médica de la hipertensión es todavía escasa, de ahí que debemos prestar atención a cualquier tipo de síntoma que pueda avisarnos. Sin embargo, no siempre contamos con la información adecuada para ello.

Esta guía ofrece un compendio muy completo de todo cuanto debe saber sobre este trastorno, desde las alteraciones que causa en el funcionamiento normal del aparato circulatorio, hasta las repercusiones que pueda tener en nuestra salud. Para

ello, se ha optado por un lenguaje claro y preciso, sin demasiados tecnicismos y con una gran cantidad de ilustraciones que le ayudarán a comprender mejor las explicaciones. Asimismo, se ha dado una especial relevancia a las medidas preventivas y naturales, ya que son las más sencillas de adoptar y no entrañan riesgo alguno, si bien se presta también atención al uso de ciertos fármacos que, como es obvio, sólo pueden administrarse mediante prescripción médica. ■