ERRORES DIAGNÓSTICOS

12 millones de adultos afectados anualmente

> Un importante estudio ha descubierto que 1 de cada 20 pacientes ambulatorios estadounidenses adultos, o alrededor de 12 millones de personas, podrían ser víctimas de un error diagnóstico cada año. Los investigadores calculan que la mitad de estos errores podrían ser gravemente perjudiciales; por ejemplo, debido a la demora en el tratamiento del cáncer.

Parcialmente financiada por la Agency for Healthcare Research and Quality, la investigación se basó en los datos procedentes de tres estudios previos que incluían el diagnóstico de la atención primaria general, el diagnóstico del cáncer colorrectal y el diagnóstico del cáncer de pulmón. Los errores diagnósticos, definidos como oportunidades perdidas de realizar un diagnóstico a tiempo o correcto, se confirmaron mediante la revisión de historias clínicas. Los autores afirman que el estudio es significativo porque se basa en una muestra amplia y aporta la evidencia más convincente hasta la fecha acerca de la frecuencia de los errores diagnósticos en la atención ambulatoria rutinaria.

La Agency for Healthcare Research and Quality apoya el uso de la tecnología de la información sanitaria para reducir los errores diagnósticos, mediante la prevención de la pérdida o extravío de los resultados de las pruebas, y la garantía de que los pacientes reciben el debido seguimiento. Las directrices y herramientas interactivas diseñadas para ayudar a los profesionales de la atención sanitaria están contenidas en las nuevas guías SAFER emitidas por la Oficina del Coordinador Nacional de Tecnología de Información Sanitaria en www.healthit.gov/safer/safer-guides.

Fuentes: Singh H, Meyer AN, Thomas EJ. The frequency of diagnostic errors in outpatient care: estimations from three large observational studies involving US adult populations. BMJ Qual Safe. [e-pub May 5, 2014]. Agency for Healthcare Research and Quality. Diagnostic study findings: outpatient diagnostic errors affect 1 in 20 U.S. adults, AHRQ study finds. News release. April 16, 2014.

GERIATRÍA

Nuevos criterios diagnósticos para la sarcopenia

> Un consorcio de investigación que incluye a los National Institutes of Health (NIH) ofrece criterios diagnósticos sobre la sarcopenia, una causa común de discapacidad entre los adultos mayores, que implica la pérdida y debilidad de la masa muscular. Los criterios diagnósticos aparecen en seis artículos especiales publicados en *Journals of Gerontology: Medical Sciences*.

El criterio diagnóstico principal de la sarcopenia es una velocidad de la marcha inferior a 0,8 metros por segundo. Se eligió la velocidad de la marcha como criterio primario debido a su fuerte asociación con la discapacidad y la muerte. Otro factor diagnóstico es la masa muscular apendicular, que es la masa muscular en los brazos y piernas, medida mediante escáner del cuerpo completo. Los valores para la baja masa magra fueron: masa muscular apendicular inferior a 19,75 kg en varones e inferior a 15,02 kg en mujeres. Otros criterios son el índice de masa corporal y la fuerza de prensión. Los investigadores opinan que estos criterios diagnósticos, evaluados de manera conjunta, pueden predecir la probabilidad de discapacidad y muerte de las personas.

Para crear los criterios diagnósticos, los investigadores utilizaron los datos procedentes de nueve grandes estudios sobre adultos mayores de la comunidad. La media de edad fue de alrededor de 75 años en varones y 79 en mujeres. Las mujeres representaron el 57% de la muestra, que incluyó a más de 26.000 participantes. Las personas incluidas en la muestra eran principalmente personas sanas con relativamente pocas enfermedades crónicas. Son necesarios más estudios sobre adultos mayores más vulnerables, con más discapacidades y enfermedades crónicas.

Para más información, visiten la página web de los NIH en http://www.nih.gov y realicen la búsqueda de "sarcopenia".

RESISTENCIA A LA INSULINA

Escalar el Everest en busca de pistas sobre la diabetes

> Diversos marcadores de la resistencia a la insulina, un distintivo de la diabetes de tipo 2, se incrementaron en voluntarios sanos que experimentaron hipoxia relacionada con la altitud durante una estancia de 6 a 8 semanas en el Everest. Los investigadores afirman que este hallazgo aporta una nueva percepción

clínica sobre las causas de la diabetes de tipo 2 y las potenciales intervenciones.

Para el estudio, 24 adultos (18 varones con una media de edad de 35,2 años) viajaron al Everest y se les realizó una evaluación basal para control de la glucosa, peso corporal y biomarcadores de la inflamación en el campamento base (altitud de 5.300 metros). La mitad de los participantes permaneció en el campamento base y la otra mitad ascendió al Everest a una altitud de 8.848 metros. Se volvieron a realizar mediciones a la sexta y octava semanas de la travesía. Basándose en dichos datos, los investigadores descubrieron un vínculo entre la hipoxia sostenida y el incremento de los niveles de los marcadores de la inflamación y del estrés oxidativo.

En una entrevista, el investigador Michael Grocott apuntó que se cree que el tejido graso en los pacientes obesos "existe en un estado crónico de la hipoxia leve, debido a que los vasos sanguíneos de pequeño tamaño son incapaces de suministrar suficiente oxígeno al tejido graso. Nuestro estudio fue único en el sentido de que nos permitió ver cosas en las personas sanas a gran altura que normalmente se observan solo en personas obesas al nivel del mar. Los resultados sugieren posibles intervenciones para reducir la progresión hacia la diabetes a gran escala".

Fuentes: Siervo M, Riley HL, Fernandez BO, et al. Effects of prolonged exposure to hypobaric hypoxia on oxidative stress, inflammation and gluco-insular regulation: the not-so-sweet price for good regulation. PLoS One. 2014;9(4):e94915. University of Southampton. Everest trek shows how some people get type II diabetes. News release. April 15, 2014.

CÁNCER DE MAMA

Doble mastectomía: ¿a menudo innecesaria?

> ¿Refleja el índice creciente de mastectomía contralateral profiláctica un tratamiento excesivo en las mujeres con cáncer de mama? Para examinar los motivos por los que las mujeres optan por este tipo de mastectomía en lugar de la mastectomía unilateral, los investigadores utilizaron los datos procedentes del Programa de Vigilancia, Epidemiología y Resultados Finales para realizar el seguimiento de los resultados quirúrgicos de 2.290 mujeres con diagnóstico reciente de cáncer de mama. Se analizaron los datos de seguimiento de 1.447 de estas mujeres a los 4 años del diagnóstico. Los investigadores hallaron que en el 7,6% de las mujeres se había practicado una mastectomía contralateral profiláctica, incluso cuando la mayoría de ellas (69%) no reflejaba factores de riesgo genético o familiar. El resto de las mujeres estudiadas habían sido tratadas con mastectomía unilateral o cirugía conservadora de mama.

Los investigadores observaron que el miedo a la recidiva del cáncer "parece impulsar las decisiones sobre la mastectomía contralateral profiláctica, aunque no se ha demostrado que dicho procedimiento reduzca el riesgo de recidiva". También observaron un vínculo entre la mastectomía contralateral profiláctica y el uso creciente de la resonancia magnética, lo que puede revelar lesiones ocultas que no necesitan tratamiento. Los investigadores animan a los profesionales sanitarios a informar plenamente a las pacientes acerca de los riesgos y beneficios de la mastectomía contralateral profiláctica, para prevenir el tratamiento excesivo y la cirugía innecesaria. Sin embargo, en un comentario que acompaña al estudio, subrayan también que incluso sin indicaciones clínicas, la mastectomía contralateral profiláctica puede ser "la elección adecuada" para algunas mujeres, por motivos cosméticos o emocionales.

Fuentes: Hawley ST, Jagsi R, Morrow M, et al. Social and clinical determinants of contralateral prophylactic mastectomy. JAMA Surg. [e-pub May 21, 2014]. Azvolinsky A. Many double mastectomies not clinically necessary. UBM Medica Network. News release. May 23, 2014.

GRIPE

Descienden los índices en la población cuando se vacuna a los trabajadores hospitalarios

> Para explorar si la vacunación del personal sanitario contra la gripe afecta al índice de enfermedades de tipo gripal en el entorno poblacional, los investigadores analizaron los datos de los archivos del Departamento de Salud Pública de California desde 2009 a 2012. Descubrieron que por cada 15 trabajadores sanitarios vacunados, una persona menos contraía enfermedades de tipo gripal en la población. Calcularon que si el 90% de los trabajadores sanitarios se vacunaran –objetivo establecido por la iniciativa federal "Gente Sana 2020"– California contaría con 30.000 casos menos de gripe al año. En la temporada gripal de

OBSTETRICIA

No es necesario retrasar la entrega del bebé a la madre

> La espera tras el parto de al menos 2 minutos para pinzar el cordón umbilical incrementa la cantidad de sangre que pasa desde la placenta al recién nacido, y reduce la posibilidad de deficiencia de hierro durante la infancia. Las recomendaciones actuales abogan por mantener al bebé al mismo nivel que la placenta, o bajo este nivel, antes del pinzamiento, para que la gravedad pueda mejorar la transfusión. Este procedimiento es complicado y demora la unión entre la madre y el recién nacido. Pero la investigación reciente sugiere que esta demora es innecesaria porque el dejar que la madre sostenga a su bebé inmediatamente tras el parto no afecta al volumen de la transfusión placentaria.

En el estudio, los investigadores compararon los pesos de los recién nacidos antes y después del pinzamiento umbilical entre los bebés mantenidos al nivel placentario y aquellos colocados sobre el pecho de su madre. No se advirtió ninguna diferencia de peso entre los dos grupos de recién nacidos ni se produjeron reacciones adversas graves durante el estudio.

Los investigadores concluyeron que las madres pueden sostener con seguridad a sus bebés sobre su abdomen o pecho inmediatamente tras el alumbramiento, sin que ello afecte al volumen de transfusión placentaria, lo que realza el vínculo madre/hijo e incrementa el cumplimiento de la recomendación de demorar el pinzamiento del cordón.

Fuente: Vain NE, Satragno DS, Gorenstein AN, et al. Effect of gravity on volume of placental transfusion: a multicentre, randomised, non-inferiority trial. Lancet. [e-pub Apr. 16, 2014]

2011-2012, únicamente se vacunó el 68% del personal sanitario de California.

La Asociación de Profesionales del Control de Infecciones y Epidemiología recomienda que se administre una vacuna anual contra la gripe a todo el personal de las instituciones sanitarias, como condición de empleo, a menos que existan contraindicaciones médicas imperiosas. El estudio fue presentado en la conferencia anual de la Asociación en el mes de junio.

Fuente: Study: when hospital workers get vaccines, community flu rates fall. Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology. News release. June 4, 2014.

ENFERMEDAD INFECCIOSA

Nuevas pautas para la supervisión del virus de la hepatitis B

> La United States Preventive Services Task Force recomienda la supervisión regular de los adolescentes y adultos con elevado riesgo de infección por el virus de la hepatitis B (VHB). Esto actualiza las recomendaciones de la United States Preventive Services Task Force de 2004, en contra de la supervisión de la infección por VHB.

Entre las personas consideradas de alto riesgo están aquellas nacidas en países con elevados índices de infección por VHB, como Asia, África subsahariana, islas del Pacífico, Oriente Medio y Europa Oriental. Dicha supervisión está también indicada en adultos que sean:

- VIH positivos.
- Consumidores de drogas por vía venosa.
- Varones que mantienen sexo con varones.
- Parejas y contactos familiares de personas portadoras del VHB.

Además, los Centers for Diseases Control recomiendan la supervisión de aquellas personas inmunodeprimidas o que reciben tratamiento para la insuficiencia renal.

La United States Preventive Services Task Force establece que la prevención aporta "beneficios moderados" para aquellas personas de alto riesgo, dada la precisión de las pruebas y la efectividad de los tratamientos. En Estados Unidos, 2,2 millones de personas sufren infección crónica por VHB.

Fuentes: Screening for hepatitis B virus infection in nonpregnant adolescents and adults. U.S. Preventative Services task force recommendation statement. May 2014. http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf12/hepb/hepbfinalrs.htm. Chou R, Dana T, Bougatsos C, Blazina I, Khangura J, Zakher B. Screening for hepatitis B virus infection in adolescents and adults: a systematic review to update the U.S. Preventive Services Task Force recommendation. Ann Intern Med. 2014 May 27. [Epub ahead of print]

PACIENTES CON DEMENCIA

Cuidar a los caballos levanta el ánimo

> En un pequeño estudio se reclutó a 16 adultos con enfermedad de Alzheimer, o una demencia similar, procedentes de un centro sanitario de día para adultos, para visitar una granja e interactuar con caballos una vez a la semana durante un mes. Bajo supervisión, los 16 participantes ayudaron a cepillar, bañar, pasear y alimentar a los caballos. Elegidos por su amable disposición, todos los caballos pertenecían a un programa de monta terapéutica para niños y adolescentes.

Al comparar a los participantes en el estudio con un grupo control que recibía los cuidados habituales, los investigadores descubrieron que "los participantes en el estudio reflejaron menores niveles de comportamientos perturbadores en comparación con el grupo control, durante los días en que tenían programado el trabajo con los caballos".

Un beneficio no previsto fue que los participantes con limitaciones físicas se veían motivados a incrementar su nivel de actividad. Además, los familiares declararon que sus seres queridos recordaban y seguían comprometidos con la experiencia tras el regreso a casa.

Se cree que este es el primer estudio que investiga la viabilidad y el valor de la terapia asistida por equinos en los casos de demencia.

Fuentes: Dabelko-Schoeny H, Phillips G, Darrough E, et al. Equine-assisted intervention for people with dementia. Anthrozoos. 2014;27(1):141-155. Gorder PF. Caring for horses eases symptoms of dementia. The Ohio State University. News release. May 5, 2014.

CUIDADOS EN LA UCI

Depresión: común, aunque a menudo no reconocida

> Aunque las enfermedades graves se asocian a un déficit cognitivo, se ha investigado poco acerca de la salud mental y las discapacidades funcionales que siguen a la estancia en la unidad de cuidados intensivos (UCI). En un estudio prospectivo multicéntrico, los investigadores incluyeron a los pacientes (media de edad, 61 años) tratados de insuficiencia o shock respiratorio en una UCI médica o quirúrgica. Evaluaron a los pacientes realizando mediciones de depresión, trastorno de estrés postraumático y discapacidad funcional a los 3 meses (448 pacientes) y 12 meses (382 pacientes), para evaluar la asociación de la edad y la duración del delirio con la salud mental y problemas funcionales consiguientes.

Descubrieron que los síntomas depresivos eran comunes, incluso en pacientes sin antecedentes de depresión, y que dicha situación estaba relacionada principalmente con los síntomas somáticos en lugar de los cognitivo-afectivos. Los hallazgos incluyeron lo siguiente:

- Entre los pacientes de los que se disponía de datos, el 37% y el 33% declararon al menos una depresión leve a los 3 meses y a los 12 meses, respectivamente.
- Solo el 7% tenía síntomas indicativos de trastorno de estrés postraumático a dichos intervalos.
- Se encontraron discapacidades en las actividades básicas de la vida diaria en el 32% y el 27% de los pacientes a los 3 y 12 meses, y discapacidades en las actividades instrumentales de la vida diaria en el 26% y el 23% de los pacientes a los 3 y 12 meses.
- Dichas discapacidades mentales y funcionales se presentaron en pacientes de todas las edades.
- No se halló una asociación consistente entre estos problemas y el delirio experimentado en la UCI.

Los investigadores concluyeron que "la depresión es cinco veces más común que el trastorno de estrés postraumático tras una enfermedad grave, y viene impulsada por síntomas somáticos, lo que sugiere que los enfoques dirigidos a las causas físicas en lugar de a las cognitivas pueden beneficiar a los pacientes que abandonen los cuidados críticos". ■

Fuente: Jackson JC, Pandharipande PP, Girard TD, et al. Depression, post-traumatic stress disorder, and functional disability in survivors of critical illness in the BR AIN-ICU study: a longitudinal cohort study. Lancet Resp Med. [e-pub April 7, 2014]