

## Escribir un diario ayuda al paciente con migraña

> Agradezco la publicación de “Educación al paciente: migraña” (*Nursing*, Marzo-Abril 2015, ed. esp.). No existe una cura milagrosa para la migraña, pero las personas que la sufren pueden hacer muchas cosas para prevenir las crisis. Los episodios de migraña pueden controlarse siguiendo unas pautas sencillas como las que se mencionan en el artículo. Nos gustaría resaltar la importancia de escribir un diario. Al mantener el diario, la persona afectada puede observar la presencia de tendencias en su patrón de cefalea.

Como parte de nuestro estudio de investigación, desarrollamos un diario de la migraña formado por ocho partes: aparición, duración, intensidad del dolor, percepción de limitación (ligera, moderada o grave), factores desencadenantes, síntomas, uso de medicación (tipo y dosis) y control del dolor (completo, moderado, no controlado). Se enseña a los pacientes a registrar los detalles de cada crisis migrañosa en su diario para identificar las características de cada ataque, lo cual contribuye a mejorar la comunicación paciente-enfermera, a seguir y tutelar la terapia farmacológica y a la eficacia del tratamiento.

Puesto que con frecuencia la migraña tiene un patrón de comportamiento, el mantenimiento de un diario facilita que el profesional de la salud pueda identificar el patrón subyacente en el tiempo. Ello contribuye a diseñar un plan de intervención basado en las necesidades para un mejor control de las debilitantes cefaleas migrañosas. Observamos que el mantenimiento del diario también mejora la sensación de bienestar personal y reduce la tensión emocional de estos pacientes.

VISHNU RENJITH, MSN, RN, Y ANICE  
GEORGE, PHD, RN  
Udupi, Karnataka, India

## ANTIBIÓTICOS PEDIÁTRICOS

### La exposición precoz aumenta el riesgo a largo plazo

La alteración del “microbioma humano” con el empleo de antibióticos se ha asociado al desarrollo de determinadas enfermedades autoinmunitarias, como la artritis reumatoide. Estudios realizados con anterioridad no solo han relacionado el uso de antibióticos con el desarrollo de enfermedades autoinmunitarias, sino que han demostrado que la exposición precoz a la antibioticoterapia puede desencadenar el desarrollo de colon irritable en niños<sup>1</sup>. Recientemente, se ha realizado un estudio en adolescentes, con el objetivo de establecer si la exposición precoz a los antibióticos incrementa el riesgo de sufrir artritis idiopática juvenil (AIJ).

El estudio (de tipo caso y control, anidado) comparó adolescentes diagnosticados de AIJ incidente antes de los 16 años de edad, con controles pareados por edad y sexo. Los niños con colon irritable, inmunodeficiencias, enfermedad autoinmunitaria del tejido conectivo o vasculitis fueron excluidos.

En total, 153 adolescentes fueron diagnosticados de AIJ. Toda exposición a antibioticoterapia se asoció a un incremento del riesgo de sufrir esta enfermedad, y “el riesgo aumenta con el número de prescripciones de forma dosis-dependiente”. Los fármacos antimicrobianos no bactericidas no se asociaron a AIJ. Los investigadores concluyen que la exposición temprana a los antibióticos se asocia a un aumento del riesgo de sufrir AIJ. “El estudio evidencia la influencia de la exposición a los antibióticos en la patogénesis de la enfermedad, quizás a través de la alteración del microbioma”.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Shaw SY, Blanchard JF, Bernstein CN. Association between the use of antibiotics in the first year of life and pediatric inflammatory bowel disease. *Am J Gastroenterol.* 2010;105(12):2687-2692.

Source: Horton DB, Scott FI, Haynes K, et al. Antibiotic use associated with increased risk of juvenile idiopathic arthritis development. *American College of Rheumatology.* News release. November 11, 2014.

## PARO CARDÍACO

### ¿Cuál es el efecto de la adrenalina en la supervivencia?

La adrenalina es el fármaco de elección para el retorno de la circulación espontánea durante el paro cardíaco, pero puede ejercer una influencia negativa en la supervivencia funcional de los pacientes que sufren un paro cardíaco extrahospitalario. En un estudio realizado entre enero de 2000 y agosto de 2012, los investigadores analizaron la supervivencia funcional de 1556 pacientes que sufrieron un paro cardíaco extrahospitalario con retorno de la circulación espontánea. De estos pacientes, 1134 (73%) recibieron adrenalina y 194 de ellos (17%) tuvieron un buen resultado. Por el contrario, de los 422 pacientes que no recibieron adrenalina, 255 (63%) obtuvieron buenos resultados. La asociación adversa de la adrenalina se observó independientemente de las intervenciones intrahospitalarias y/o del tiempo de reanimación. Los peores resultados se asociaron a dosis más elevadas y a retraso en la administración de adrenalina.

Los investigadores concluyen que en este estudio, el uso prehospitalario de adrenalina “se asocia de forma consistente con una baja probabilidad de supervivencia, una asociación que muestra un efecto relacionado con la dosis y que persiste a pesar de las intervenciones posreanimación”. Se necesitan estudios adicionales para establecer el efecto de la adrenalina en la supervivencia funcional a largo plazo.

Fuente: Dumas F, Bougouin W, Geri G, et al. Is epinephrine during cardiac arrest associated with worse outcomes in resuscitated patients? *J Am Coll Cardiol.* 2014;64(22):2360-2367.

## TRATAMIENTO CON ESTATINAS

### Dos guías. ¿Cuál debería seguir?

Con frecuencia se recomienda el tratamiento con estatinas, como una opción terapéutica, en adultos con enfermedad cardiovascular e insuficiencia renal crónica (IRC). Pero en 2013 se editaron dos guías de práctica