

MED-LIBRARY

- CARDIOLOGÍA
- DERMATOLOGÍA
- ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
- GASTROENTEROLOGÍA
- PSIQUIATRÍA
- NEUROLOGÍA
- GINECOLOGÍA OBSTETRICIA
- ENDOCRINOLOGÍA Y METABOLISMO



Contacto bibliotecóloga: Waleska.alemparte@abbott.com

MED-LIBRARY

Abbott, en su constante preocupación por aportar en Educación Médica Continua, reúne esta selección de resúmenes de publicaciones recientes en distintas especialidades médicas.

INDICE

CARDIOLOGÍA

DERMATOLOGÍA

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

GASTROENTEROLOGÍA

PSIQUIATRÍA

NEUROLOGÍA

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

ENDOCRINOLOGÍA

Presione para navegar ▶



Drugs. 2022 Apr;82(5):559-576.

HAGA CLICK AQUÍ
PARA DESCARGAR

Contemporary Management of Dyslipidemia

Richard A Ferraro , Thorsten Leucker , Seth S Martin , Maciej Banach, Steven R Jones, Peter P Toth



Abstract The treatment of dyslipidemia continues to be a dynamic and controversial topic. Even the most appropriate therapeutic range for lipid levels—including that of triglycerides and low-density lipoprotein cholesterol—remain actively debated. Furthermore, with ever-increasing options and available treatment modalities, the management of dyslipidemia has progressed in both depth and complexity. An understanding of appropriate lipid-lowering therapy remains an essential topic of review for practitioners across medical specialties. The goal of this review is to provide an overview of recent research developments and recommendations for patients with dyslipidemia as a means of better informing the clinical practice of lipid management. By utilizing a guideline-directed approach, we provide a reference point on optimal lipid-lowering therapies across the spectrum of dyslipidemia. Special attention is paid to long-term adherence to lipid-lowering therapies, and the benefits derived from instituting appropriate medications in a structured manner alongside monitoring. Novel therapies and their impact on lipid lowering are discussed in detail, as well as potential avenues for research going forward. The prevention of cardiovascular disease remains paramount, and this review provides a roadmap for instituting appropriate therapies in cardiovascular disease prevention.

Resumen El tratamiento de la dislipidemia sigue siendo un tema dinámico y controvertido. Incluso el rango terapéutico más apropiado para los niveles de lípidos, incluido el de los triglicéridos y el collipoproteínas de baja densidad, sigue debatiéndose activamente. Además, con opciones cada vez mayores y modalidades de tratamiento disponibles, el manejo de la dislipidemia ha progresado tanto en profundidad como en complejidad. La comprensión de la terapia hipolipemiente adecuada sigue siendo un tema esencial de revisión para los profesionales de todas las especialidades médicas. El objetivo de esta revisión es brindar una descripción general de los desarrollos de investigación recientes y recomendaciones para pacientes con dislipidemia como un medio para informar mejor la práctica clínica del manejo de lípidos. Al utilizar un enfoque dirigido por guías, proporcionamos un punto de referencia sobre las terapias hipolipemiantes óptimas en todo el espectro de la dislipidemia. Se presta especial atención a la adherencia a largo plazo a las terapias hipolipemiantes y los beneficios derivados de instaurar los medicamentos adecuados de forma estructurada junto con el seguimiento. Se analizan en detalle las nuevas terapias y su impacto en la reducción de lípidos, así como las posibles vías de investigación en el futuro. La prevención de las enfermedades cardiovasculares sigue siendo primordial, y esta revisión proporciona una hoja de ruta para instituir terapias apropiadas en la prevención de enfermedades cardiovasculares.



Rev Panam Salud Publica . 2022 May 10;46:e55.

Directrices de la Organización Mundial de la Salud del 2021 sobre el tratamiento farmacológico de la hipertensión: implicaciones de política para la Región de las Américas

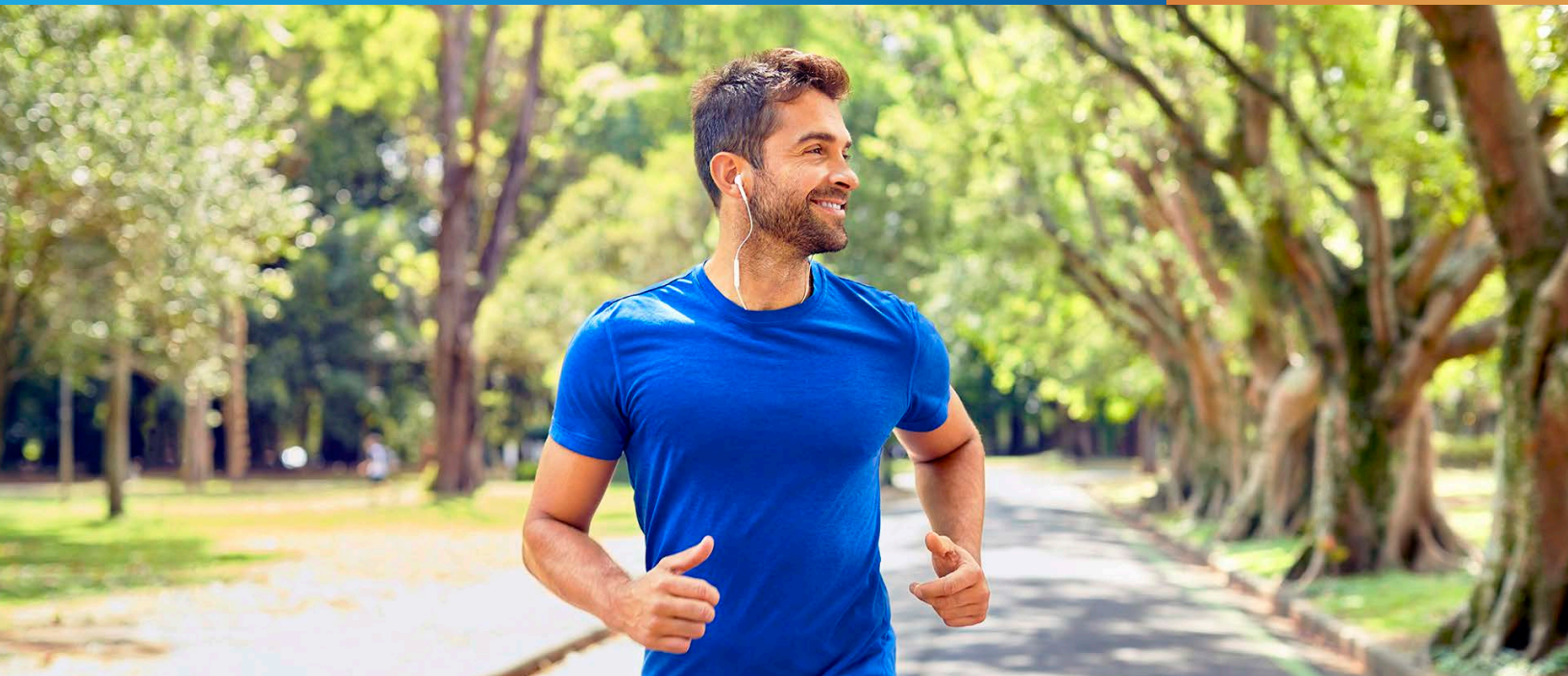
Norm R C Campbell , Melanie Paccot Burnens , Paul K Whelton , Sonia Y Angell , Marc G Jaffe , Jennifer Cohn , Alfredo Espinosa Brito , Vilma Irazola , Jeffrey W Brettler , et al

HAGA CLICK AQUÍ
PARA DESCARGAR



Abstract Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en la Región de las Américas y la hipertensión es la causa de más del 50% de ellas. En la Región, más de una cuarta parte de las mujeres adultas y cuatro de cada diez hombres adultos tienen hipertensión y su diagnóstico, tratamiento y control son deficientes. En el 2021, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó directrices actualizadas sobre el tratamiento farmacológico de la hipertensión en personas adultas. En este artículo se destaca el papel facilitador de la iniciativa mundial HEARTS de la OMS y la iniciativa HEARTS en las Américas

para catalizar la implementación de estas directrices, a la vez que se proporciona asesoramiento específico sobre políticas para dicha implementación y se destaca la necesidad de adoptar un enfoque estratégico general para el control de la hipertensión. Los autores instan a quienes abogan por la salud y a los responsables de las políticas a priorizar la prevención y el control de la hipertensión para mejorar la salud y el bienestar de la población, y a reducir las disparidades de salud en relación con las enfermedades cardiovasculares dentro de la población y entre las poblaciones de la Región de las Américas.



Dermatol Ther (Heidelb) . 2022 Apr;12(4):825-834.

Defining Severity in Alopecia Areata: Current Perspectives and a Multidimensional

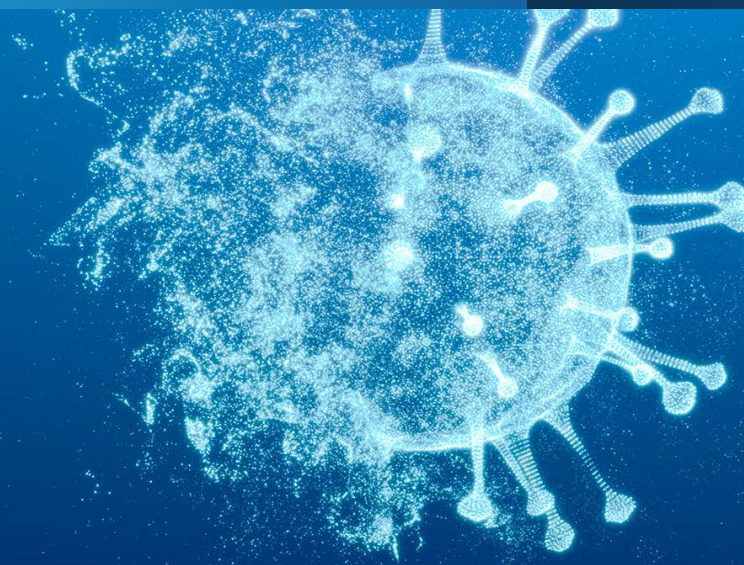
Brett A King , Maryanne M Senna , Manabu Ohyama , Antonella Tosti , Rodney D Sinclair , Susan Ball , Justin M Ko 7, Marc Glashofer , Rodrigo Pirmez , Jerry Shapiro

HAGA CLICK AQUÍ
PARA DESCARGAR



Abstract Alopecia areata (AA) is an autoimmune disease characterized by nonscarring hair loss. As a clinically heterogeneous disease, various classification systems have evolved for defining its severity. In this high-level review of the literature, we discuss the traditional classification systems for AA severity and their strengths and weaknesses. Most recent classifications have focused on the extent of scalp hair loss as a defining feature, but additional clinical aspects of the disease, including location, pattern, and duration of hair loss as well as impact on the patient's quality of life, are also relevant. These various components have typically been used unidimensionally to classify patients. We propose a multidimensional framework to define AA severity that incorporates multiple patient- and illness-related domains. Using such a framework, dermatologists may better assess the severity of the disease for the individual patient beyond the extent of hair loss.

Resumen La alopecia areata (AA) es una enfermedad autoinmune caracterizada por la pérdida de cabello sin cicatrices. Al ser una enfermedad clínicamente heterogénea, se han desarrollado varios sistemas de clasificación para definir su gravedad. En esta revisión de alto nivel de la literatura, discutimos los sistemas de clasificación tradicionales para la gravedad de la AA y sus fortalezas y debilidades. Las clasificaciones más recientes se han centrado en la extensión de la pérdida de cabello del cuero cabelludo como una característica definitoria, pero también son relevantes los aspectos clínicos adicionales de la enfermedad, que incluyen la ubicación, el patrón y la duración de la pérdida de cabello, así como el impacto en la calidad de vida del paciente. Estos diversos componentes se han utilizado normalmente de forma unidimensional para clasificar a los pacientes. Proponemos un marco multidimensional para definir la gravedad de la AA que incorpora múltiples dominios relacionados con el paciente y la enfermedad. Usando dicho marco, los dermatólogos pueden evaluar mejor la gravedad de la enfermedad para el paciente individual más allá de la extensión de la pérdida de cabello.



J Clin Virol Plus . 2021 Sep;1(3):100036.

Co-infection of SARS-CoV-2 and influenza viruses: A systematic review and meta-analysis

Thi Loi Dao , Van Thuan Hoang , Philippe Colson , Matthieu Million , Philippe Gautret

HAGA CLICK AQUÍ
PARA DESCARGAR



Abstract We conducted this meta-analysis to determine the proportion of co-infection with influenza viruses in SARS-CoV-2 positive patients and to investigate the severity of COVID-19 in these patients. We included studies with SARS-CoV-2 infection confirmed by qRT-PCR and influenza virus infection (A and/or B) by nucleic acid tests. The proportion of co-infection was compared between children and adults, and between critically ill or deceased patients compared to overall patients. Fifty-four articles were included. The overall proportion of co-infection was 0.7%, 95%CI = [0.4 - 1.3]. Most influenza co-infections were due to the influenza A virus (74.4%). The proportion of co-infection with influenza viruses among children (3.2%, 95% CI = [0.9 - 10.9]) was significantly higher than that in adult patients (0.3%, 95% CI = [0.1 - 1.2]), p-value <0.01. The proportion of co-infection with influenza viruses among critically ill patients tended to be higher than that in overall patients (2.2%, 95% CI = [0.3 - 22.4] versus 0.6%, 95% CI = [0.3 - 1.2], respectively, p-value = 0.22). Screening for pathogens in co-infection, particularly influenza viruses in patients infected with SARS-CoV-2, is necessary. This warrants close surveillance and investigation of the co-incidences and interactions of SARS-CoV-2 and other respiratory viruses, which is facilitated by the expansion of syndromic diagnosis approaches through the use of multiplex PCR assays.

Resúmen: Realizamos este metaanálisis para determinar la proporción de coinfección con virus de influenza en pacientes positivos para SARS-CoV-2 e investigar la gravedad de COVID-19 en estos pacientes. Se incluyeron estudios con infección por SARS-CoV-2 confirmada por qRT-PCR e infección por el virus de la influenza (A y/o B) por pruebas de ácido nucleico. Se comparó la proporción de coinfección entre niños y adultos, y entre pacientes críticos o fallecidos con el total de pacientes. Se incluyeron 54 artículos. La proporción general de coinfección fue del 0.7 %, CI del 95 % = [0.4 - 1.3]. La mayoría de las coinfecciones de influenza se debieron al virus de la influenza A (74.4 %). La proporción de coinfección con virus de influenza entre niños (3.2 %, IC (CI) del 95 % = [0.9 - 10.9]) fue significativamente mayor que la de pacientes adultos (0.3 %, IC (CI) del 95 % = [0.1 - 1.2]), p-valor < 0.01. La proporción de coinfección con virus de la influenza entre los pacientes en estado crítico tendió a ser más alta que la de los pacientes en general (2.2 %, IC (CI) del 95 % = [0.3 - 22.4] versus 0.6 %, CI del 95 % = [0.3 - 1.2], respectivamente , valor p = 0.22). Es necesaria la detección de patógenos en la coinfección, en particular los virus de la influenza en pacientes infectados con SARS-CoV-2. Esto justifica una estrecha vigilancia e investigación de las coincidencias e interacciones del SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, lo que se ve facilitado por la expansión de los enfoques de diagnóstico sindrómico mediante el uso de ensayos de PCR multiplex.

J Med Life . 2022 Feb;15(2):174-179.

Diet, fibers, and probiotics for irritable bowel syndrome

Adelina Nicoleta Galica , Reitano Galica, Dan Lucian Dumitraşcu

Many aspects make irritable bowel syndrome (IBS) challenging for both patients and physicians. The unclear pathogenesis with many pathways to be explored, bothering symptoms that affect the quality of life, and many subtypes of the condition are only a few reasons that make IBS difficult to control and obtain satisfactory results. Treatment options start with general advice for lifestyle, continue with non-pharmaceutical treatments, and finally touch classic treatments. In this review, pharmaceutical treatment options are not accounted for. Consensus groups and meta-analyses have concluded guidelines that overall are the same, with variations in the strength of recommendations and some cultural and geographical particularities. Dietary interventions, probiotics, and fibers can be seen as non-pharmaceutical treatments that coexist in various protocols because of the relevant evidence regarding their efficacy in treating IBS symptoms.

Muchos aspectos hacen que el síndrome del intestino irritable (SII) sea un desafío tanto para los pacientes como para los médicos. La patogénesis poco clara con muchas vías por explorar, síntomas molestos que afectan la calidad de vida y muchos subtipos de la condición son solo algunas de las razones que hacen que el SII sea difícil de controlar y obtener resultados satisfactorios. Las opciones de tratamiento comienzan con consejos generales para el estilo de vida, continúan con tratamientos no farmacéuticos y finalmente tocan los tratamientos clásicos. En esta revisión, no se tienen en cuenta las opciones de tratamiento farmacéutico. Los grupos de consenso y los metaanálisis han concluido pautas que, en general, son las mismas, con variaciones en la fuerza de las recomendaciones y algunas particularidades culturales y geográficas. Las intervenciones dietéticas, los probióticos y las fibras pueden verse como tratamientos no farmacéuticos que coexisten en varios protocolos debido a la evidencia relevante sobre su eficacia en el tratamiento de los síntomas del SII.

HAGA CLICK AQUÍ
PARA DESCARGAR



J Clin Lab Anal . 2022 Apr;36(4):e24326.

The effect of probiotics on gestational diabetes and its complications in pregnant mother and newborn: A systematic review and meta-analysis during 2010-2020

Marzie Mahdizade Ari , Samane Teymouri , Tayebeh Fazlalain , Parisa Asadollahi , Roghayeh Afifirad , Mohammad Sabaghan , Fateme Valizadeh , Roya Ghanavati , Atieh Darbandi

This study was aimed to evaluate the effect of probiotics consumption on gestational diabetes (GD) and its complications in pregnant mother and newborn. The study was registered on PROSPERO (CRD42021243409) and all the enrolled articles were collected from four databases (Medline, Scopus, Embase, and Google Scholar) as randomized controlled trials (RCTs) from 2010 to 2020. A total of 4865 study participants from 28 selected studies were included in this review. The present meta-analysis showed that the consumption of probiotics supplementation has the potential to decrease GD-predisposing metabolic parameters such as blood glucose level, lipid profile, inflammation, and oxidative markers which may reduce GD occurrence among pregnant women.

Resumen Este estudio tuvo como objetivo evaluar el efecto del consumo de probióticos en la diabetes gestacional (DG) y sus complicaciones en madres embarazadas y recién nacidos. El estudio se registró en PROSPERO (CRD42021243409) y todos los artículos inscritos se recopilaron de cuatro bases de datos (Medline, Scopus, Embase y Google Scholar) como ensayos controlados aleatorios (RCTs) de 2010 a 2020. Un total de 4865 participantes del estudio de 28 los estudios seleccionados se incluyeron en esta revisión. El presente metanálisis mostró que el consumo de suplementos de probióticos tiene el potencial de disminuir los parámetros metabólicos que predisponen a la GD, como el nivel de glucosa en sangre, el perfil de lípidos, la inflamación y los marcadores oxidativos, lo que puede reducir la aparición de DG entre las mujeres embarazadas.

HAGA CLICK AQUÍ
PARA DESCARGAR





Front Psychiatry . 2020 May 20;11:380.

Depression in the Elderly. Consensus Statement of the Spanish Psychogeriatric Association

Luis Agüera-Ortiz , María Dolores Claver-Martín , María Dolores Franco-Fernández , Jorge López-Álvarez, Manuel Martín-Carrasco , María Isabel Ramos-García, Manuel Sánchez-Pérez

HAGA CLICK AQUÍ
PARA DESCARGAR



Abstract Introduction: Present knowledge about depression in the elderly is still scarce and often controversial, despite its high frequency and impact. This article reports the results and most relevant conclusions of a Delphi-based consensus on geriatric depression promoted by the Spanish Psychogeriatric Association. **Methods:** A 78-item questionnaire was developed by 7 highly specialized geriatric psychiatrists and was evaluated using the Modified Delphi technique in two rounds answered by 35 psychiatrists with an extensive expertise in geriatric depression. The topics and number of questions (in brackets) covered were: concepts, clinical aspects, and risk factors (12); screening and diagnosis (7); psychotic depression (17); depression and dementia (5); antidepressant drug treatment (18); non-pharmacological biological treatments (5); psychotherapeutic treatments (4); comorbidity and preventive aspects (6); professional training needed (4). In addition, the expert panel's opinion on the antidepressants of choice in 21 common comorbid conditions and on different strategies to approach treatment-resistant cases in terms of both efficacy and safety was assessed. **Results:** After the two rounds of the Delphi process, consensus was reached for 59 (75.6%) of the 78 items. Detailed recommendations are included in the text. Considering pharmacological treatments, agomelatine was the most widely mentioned drug to be recommended in terms of safety in comorbid conditions. Desvenlafaxine, sertraline, and vortioxetine, were the most frequently recommended antidepressants in comorbid conditions in general. Combining parameters of efficacy and safety, experts recommended the following steps to address cases of treatment resistance: 1. Escalation to the maximum tolerated dose; 2. Change of antidepressant; 3. Combination with another antidepressant; 4. Potentiation with an antipsychotic or with lamotrigine; 5. Potentiation with lithium; 6. Potentiation with dopamine agonists or methylphenidate. **Discussion and conclusions:** Consensus was reached for a high number of items as well as for the management of depression in the context of comorbid conditions and in resistant cases. In the current absence of sufficient evidence-based information, our results can be used to inform medical doctors about clinical recommendations that might reduce uncertainty in the diagnosis and treatment of elderly patients with depressive disorders.

Traducción Introducción: El conocimiento actual sobre la depresión en la vejez es aún escaso y muchas veces controvertido, a pesar de su alta frecuencia e impacto. Este artículo presenta los resultados y las conclusiones más relevantes de un consenso basado en Delphi sobre depresión geriátrica promovido por la Asociación Española de Psicogeriatría. **Métodos:** Un cuestionario de 78 ítems fue desarrollado por 7 psiquiatras geriátricos altamente especializados y fue evaluado mediante la técnica Delphi Modificado en dos rondas respondidas por 35 psiquiatras con amplia experiencia en depresión geriátrica. Los temas y número de preguntas (entre paréntesis) abordados fueron: conceptos, aspectos clínicos y factores de riesgo (12); tamizaje y diagnóstico (7); depresión psicótica (17); depresión y demencia (5); tratamiento farmacológico antidepressivo (18); tratamientos biológicos no farmacológicos (5); tratamientos psicoterapéuticos (4); comorbilidad y aspectos preventivos (6); formación profesional necesaria (4). Además, se evaluó la opinión del panel de expertos sobre los antidepressivos de elección en 21 condiciones comórbidas comunes y sobre diferentes estrategias para abordar los casos resistentes al tratamiento en términos de eficacia y seguridad. **Resultados:** Después de las dos rondas del proceso Delphi, se alcanzó consenso en 59 (75.6%) de los 78 ítems. En el texto se incluyen recomendaciones detalladas. Teniendo en cuenta los tratamientos farmacológicos, la agomelatina fue el fármaco recomendado más mencionado en términos de seguridad en condiciones comórbidas. La desvenlafaxina, la sertralina y la vortioxetina fueron los antidepressivos recomendados con más frecuencia en las condiciones comórbidas en general. Combinando parámetros de eficacia y seguridad, los expertos recomendaron los siguientes pasos para abordar los casos de resistencia al tratamiento: 1. Escalamiento a la dosis máxima tolerada; 2. Cambio de antidepressivo; 3. Combinación con otro antidepressivo; 4. Potenciación con un antipsicótico o con lamotrigina; 5. Potenciación con litio; 6. Potenciación con agonistas dopaminérgicos o metilfenidato. **Discusión y conclusiones:** Se llegó a consenso en un elevado número de ítems así como para el manejo de la depresión en el contexto de condiciones comórbidas y en casos resistentes. Ante la ausencia actual de suficiente información basada en evidencia, nuestros resultados pueden usarse para informar a los médicos sobre recomendaciones clínicas que podrían reducir la incertidumbre en el diagnóstico y tratamiento de pacientes de edad avanzada con trastornos depresivos.

J Child Adolesc Psychopharmacol . 2022 Mar;32(2):98-106.

A Long-Term, Open-Label Safety and Tolerability Study of Lisdexamfetamine Dimesylate in Children Aged 4-5 Years with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder

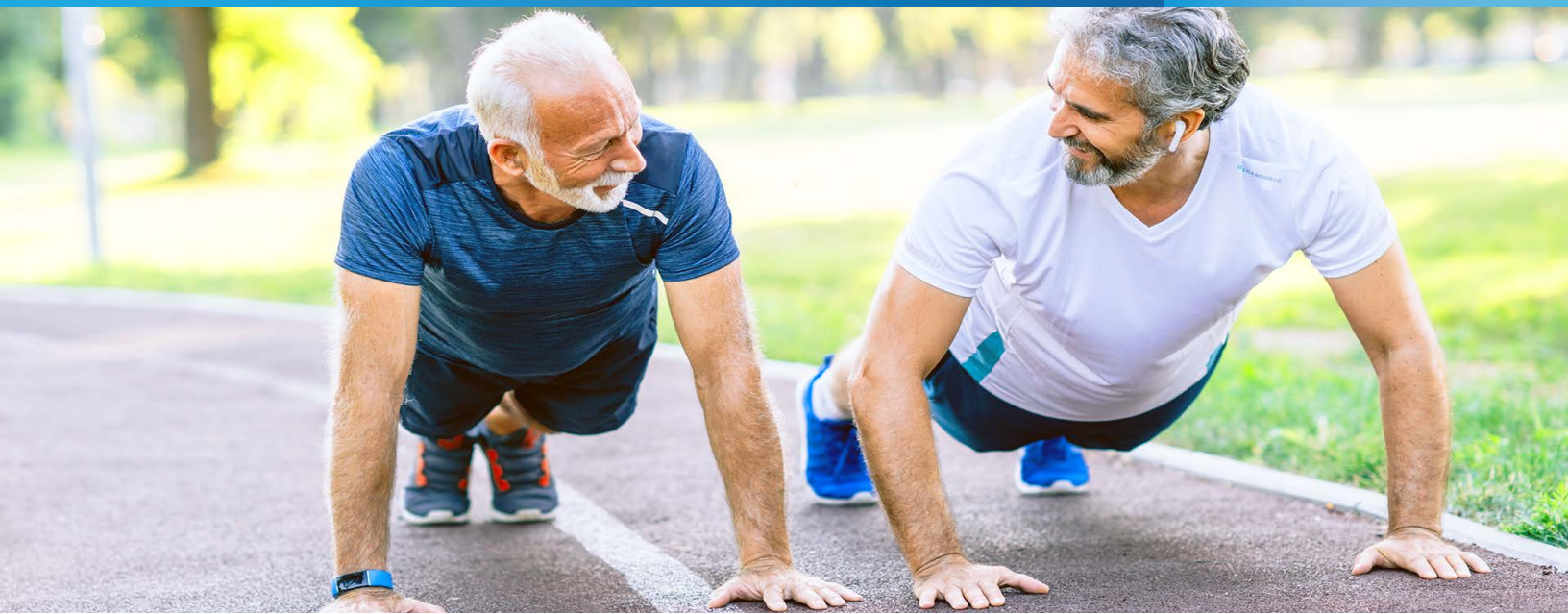
Ann C Childress , Eric Lloyd , Steven A Johnson Jr, Lhanoo Gunawardhana , Valerie Arnold

HAGA CLICK AQUÍ
PARA DESCARGAR



Abstract Objective: To evaluate the long-term safety and tolerability of lisdexamfetamine dimesylate (LDX) in preschool-aged children (4-5 years of age inclusive) diagnosed with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). **Methods:** This phase 3 open-label study (ClinicalTrials.gov registry: NCT02466386) enrolled children aged 4-5 years meeting Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR) criteria for a primary ADHD diagnosis and having baseline ADHD Rating Scale-IV Preschool version total scores (ADHD-RS-IV-PS-TS) ≥ 24 for girls or ≥ 28 for boys and baseline Clinical Global Impressions-Severity scores ≥ 4 . Participants were directly enrolled or enrolled after completing one of two antecedent short-term LDX studies. Over 52 weeks of treatment, participants received once-daily dose-optimized LDX (5-30 mg). Safety and tolerability assessments included treatment-emergent adverse events (TEAEs) and vital sign changes. Clinical outcomes included ADHD-RS-IV-PS-TS changes from baseline. **Results:** Among 113 participants in the safety set, optimized LDX dose was 5, 10, 15, 20, and 30 mg in 1 (0.9%), 12 (10.6%), 21 (18.6%), 26 (23.0%), and 53 (46.9%) participants, respectively. Of the safety set, 69 participants (61.1%) completed the study. TEAEs were reported in 76.1% of participants; no serious TEAEs were reported. Only one type of TEAE was reported in $>10\%$ of participants (decreased appetite, 15.9%). Mean \pm standard deviation (SD) changes in vital signs and body weight from baseline to week 52/or early termination (ET; $n = 101$) were 1.9 ± 7.73 mmHg for systolic blood pressure, 3.1 ± 7.58 mmHg for diastolic blood pressure, 4.7 ± 11.00 bpm for pulse, and 0.6 ± 1.38 kg for body weight. Over the course of the study, mean \pm SD change in ADHD-RS-IV-PS-TS from baseline to week 52/ET was -24.2 ± 13.34 ($n = 87$). **Conclusions:** In this long-term 52-week study of children aged 4-5 years with ADHD, dose-optimized LDX (5-30 mg) was well tolerated and associated with reductions from baseline in ADHD symptoms.

Traducción Objetivo: Evaluar la seguridad y tolerabilidad a largo plazo del dimesilato de lisdeanfetamina (LDX) en niños en edad preescolar (4-5 años inclusive) con diagnóstico de trastorno por déficit de atención con hiperactividad (ADHD). **Métodos:** este estudio abierto de fase 3 (registro de ClinicalTrials.gov: NCT02466386) inscribió a niños de 4 a 5 años que cumplieran Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, cuarta edición, Revisión de Texto de criterios (DSM-IV-TR) para un diagnóstico ADHD primario y teniendo una línea de base ADHD de puntajes totales iniciales de la versión preescolar de la Escala de calificación (ADHD-RS-IV-PS-TS) ≥ 24 para niñas o ≥ 28 para niños y una línea de base de Impresiones Clínicas Globales-Gravedad ≥ 4 . Los participantes se inscribieron directamente o se inscribieron después de completar uno de los dos estudios anteriores de LDX a corto plazo. Durante 52 semanas de tratamiento, los participantes recibieron LDX de dosis optimizada una vez al día (5-30 mg). Las evaluaciones de seguridad y tolerabilidad incluyeron eventos adversos emergentes del tratamiento (TEAE) y cambios en los signos vitales. Los resultados clínicos incluyeron cambios en ADHD-RS-IV-PS-TS desde línea de base. **Resultados:** entre 113 participantes en el conjunto de seguridad, la dosis optimizada de LDX fue de 5, 10, 15, 20 y 30 mg en 1 (0.9%), 12 (10.6%), 21 (18.6%), 26 (23.0%), y 53 (46.9%) participantes, respectivamente. Del conjunto de seguridad, 69 participantes (61.1%) completaron el estudio. Se informaron TEAE en el 76.1% de los participantes; no se informaron TEAE graves. Solo se informó un tipo de TEAE en $>10\%$ de los participantes (disminución del apetito, 15.9%). La media \pm desviación estándar (SD) de los cambios en los signos vitales y el peso corporal desde el inicio hasta la semana 52/o la terminación anticipada (ET; $n = 101$) fue de 1.9 ± 7.73 mmHg para la presión arterial sistólica, 3.1 ± 7.58 mmHg para la presión arterial diastólica, 4.7 ± 11.00 lpm para pulso y 0.6 ± 1.38 kg para peso corporal. En el transcurso del estudio, el cambio medio \pm SD en ADHD-RS-IV-PS-TS desde el inicio hasta la semana 52/ET fue -24.2 ± 13.34 ($n = 87$). **Conclusiones:** en este estudio a largo plazo de 52 semanas de niños de 4 a 5 años con ADHD, la dosis optimizada de LDX (5 a 30 mg) fue bien tolerada y se asoció con reducciones en los síntomas del ADHD desde el inicio.



Nat Rev Rheumatol . 2020 Nov;16(11):645-660.

Fibromyalgia: an update on clinical characteristics, aetiopathogenesis and treatment

Piercarlo Sarzi-Puttini , Valeria Giorgi , Daniela Marotto , Fabiola Atzeni

HAGA CLICK AQUÍ
PARA DESCARGAR



Abstract Fibromyalgia is characterized by chronic widespread pain, fatigue, sleep disturbances and functional symptoms. The etiopathogenesis, diagnostic criteria and classification criteria of fibromyalgia are still debated and, consequently, so are the strategies for treating this condition. Fibromyalgia is the third most frequent musculoskeletal condition, and its prevalence increases with age. However, although diagnosis has improved with the evolution of more accurate diagnostic criteria, a considerable proportion of physicians still fail to recognize the syndrome. Many factors contribute to the development of fibromyalgia in a unique manner: genetic predisposition, personal experiences, emotional-cognitive factors, the mind-body relationship and a biopsychological ability to cope with stress. The multiple components of the pathogenesis and maintenance of the condition necessitate a multi-modal treatment approach. Individually tailored treatment is an important consideration, with the increasing recognition that different fibromyalgia subgroups exist with different clinical characteristics. Consequently, although an evidence-based approach to fibromyalgia management is always desirable, the approach of physicians is inevitably empirical, and must have the aim of creating a strong alliance with the patient and formulating shared, realistic treatment goals.

Traducción: La fibromialgia se caracteriza por dolor crónico generalizado, fatiga, trastornos del sueño y síntomas funcionales. La etiopatogenia, los criterios diagnósticos y los criterios de clasificación de la fibromialgia aún son objeto de debate y, en consecuencia, las estrategias de tratamiento de esta afección. La fibromialgia es la tercera afección musculoesquelética más frecuente y su prevalencia aumenta con la edad. Sin embargo, aunque el diagnóstico ha mejorado con la evolución de criterios diagnósticos más precisos, una proporción considerable de médicos todavía no reconoce el síndrome. Muchos factores contribuyen al desarrollo de la fibromialgia de manera única: predisposición genética, experiencias personales, factores emocionales-cognitivos, la relación mente-cuerpo y una capacidad biopsicológica para hacer frente al estrés. Los múltiples componentes de la patogénesis y el mantenimiento de la condición requieren un enfoque de tratamiento multimodal. El tratamiento individualizado es una consideración importante, con el creciente reconocimiento de que existen diferentes subgrupos de fibromialgia con diferentes características clínicas. En consecuencia, aunque siempre es deseable un enfoque basado en la evidencia para el manejo de la fibromialgia, el enfoque de los médicos es inevitablemente empírico y debe tener el objetivo de crear una fuerte alianza con el paciente y formular objetivos de tratamiento compartidos y realistas.



Front Endocrinol (Lausanne). 2021 Dec 10;12:797423.

Pregnancy and Neonatal Outcomes With Levothyroxine Treatment in Women With Subclinical Hypothyroidism Based on New Diagnostic Criteria: A Systematic Review and Meta-Analysis

Zheng Ding, Yindi Liu, Spyridoula Maraka, Nadia Abdelouahab, He-Feng Huang, William D Fraser, Jianxia Fan

HAGA CLICK AQUÍ
PARA DESCARGAR



Abstract Background: Subclinical hypothyroidism (SCH) during pregnancy has been associated with multiple adverse maternal and neonatal outcomes. However, the potential benefits of levothyroxine (LT4) supplementation remain controversial. Variations across studies in diagnostic criteria for SCH may, in part, explain the divergent findings on the subject. This study aimed to assess the effect of LT4 treatment on pregnancy and neonatal outcomes among pregnant women who were diagnosed as SCH based on the most recent diagnostic criteria. **Methods:** We conducted a systematic review and meta-analysis of the literature published from inception to January 2020. The search strategy targeted the studies on pregnancy and neonatal outcomes following LT4 treatment in women with SCH based on 2017 American Thyroid Association diagnostic criteria. Pooled effect sizes were estimated using fixed and random effect models, according to the absence or presence of heterogeneity which was assessed using the I-squared statistic. Sources of heterogeneity and the stability of results were evaluated through sensitivity analysis. **Results:** Of the 2781 identified references, 306 full-text articles were screened for eligibility. Finally, 6 studies including a total of 7955 participants were retained for analysis. Summary effect estimates indicated that pregnant women with SCH treated with LT4 had a lower risk of pregnancy loss [odds ratio (OR) = 0.55, 95% confidence interval (CI): 0.43-0.71], preterm birth (OR=0.63, 95% CI: 0.41-0.98) and gestational hypertension (OR = 0.78, 95% CI: 0.63-0.97) than those in control group. Conclusion: LT4 treatment in pregnant women with SCH may reduce the risk of pregnancy loss, preterm delivery and gestational hypertension.

Traducción: Antecedentes: El hipotiroidismo subclínico durante el embarazo se ha asociado con múltiples resultados maternos y neonatales adversos. Sin embargo, los beneficios potenciales de la suplementación con levotiroxina (LT4) siguen siendo controversiales. Las variaciones entre los estudios en los criterios de diagnóstico para hipotiroidismo subclínico pueden, en parte, explicar los hallazgos divergentes sobre el tema. Este estudio tuvo como objetivo evaluar el efecto del tratamiento con LT4 en el embarazo y los resultados neonatales entre mujeres embarazadas que fueron diagnosticadas con hipotiroidismo subclínico según los criterios de diagnóstico más recientes. **Métodos:** Realizamos una revisión sistemática y un metaanálisis de la literatura publicada desde el inicio hasta enero de 2020. La estrategia de búsqueda se centró en los estudios sobre resultados neonatales y de embarazo después del tratamiento con LT4 en mujeres con hipotiroidismo subclínico según los criterios de diagnóstico de la American Thyroid Association de 2017. Los tamaños del efecto agrupado se estimaron mediante modelos de efectos fijos y aleatorios, según la ausencia o presencia de heterogeneidad, que se evaluó mediante la estadística de I cuadrado. Las fuentes de heterogeneidad y la estabilidad de los resultados se evaluaron mediante análisis de sensibilidad. **Resultados:** De las 2781 referencias identificadas, se seleccionaron 306 artículos de texto completo para determinar su elegibilidad. Finalmente, se retuvieron para el análisis 6 estudios que incluyeron un total de 7955 participantes. Las estimaciones del efecto resumido indicaron que las mujeres embarazadas con hipotiroidismo subclínico tratadas con LT4 tenían un menor riesgo de pérdida del embarazo [odds ratio (OR) = 0.55, intervalo de confianza (CI) del 95 %: 0.43-0.71], parto prematuro (OR = 0.63, 95 % CI: 0.41-0.98) e hipertensión gestacional (OR = 0.78, CI 95%: 0.63-0.97) que los del grupo control. Conclusión: el tratamiento con LT4 en mujeres embarazadas con hipotiroidismo subclínico puede reducir el riesgo de pérdida del embarazo, parto prematuro e hipertensión gestacional.

Endocr Connect . 2022 Feb 7;11(2):e210002.

Update on dyslipidemia in hypothyroidism: the mechanism of dyslipidemia in hypothyroidism

Huixing Liu, Daoquan Peng.

Abstract Hypothyroidism is often associated with elevated serum levels of total cholesterol, LDL-C and triglycerides. Thyroid hormone (TH) affects the production, clearance and transformation of cholesterol, but current research shows that thyroid-stimulating hormone (TSH) also participates in lipid metabolism independently of TH. Therefore, the mechanism of hypothyroidism-related dyslipidemia is associated with the decrease of TH and the increase of TSH levels. Some newly identified regulatory factors, such as proprotein convertase subtilisin/kexin type 9, angiogenin-like proteins and fibroblast growth factors are the underlying causes of dyslipidemia in hypothyroidism. HDL serum concentration changes were not consistent, and its function was reportedly impaired. The current review focuses on the updated understanding of the mechanism of hypothyroidism-related dyslipidemia.

Resumen El hipotiroidismo a menudo se asocia con niveles séricos elevados de colesterol total, LDL-C y triglicéridos. La hormona tiroidea (HT) afecta la producción, eliminación y transformación del colesterol, pero las investigaciones actuales muestran que la hormona estimulante de la tiroides (TSH) también participa en el metabolismo de los lípidos independientemente de la HT. Por lo tanto, el mecanismo de la dislipidemia relacionada con el hipotiroidismo está asociado con la disminución de HT y el aumento de los niveles de TSH. Algunos factores reguladores identificados recientemente, como la proproteína convertasa subtilisina/kexina tipo 9, las proteínas similares a la angiogenina y los factores de crecimiento de fibroblastos son las causas subyacentes de la dislipidemia en el hipotiroidismo. Los cambios en la concentración sérica de HDL no fueron constantes y, según los informes, su función se vio afectada. La revisión actual se centra en la comprensión actualizada del mecanismo de la dislipidemia relacionada con el hipotiroidismo.

HAGA CLICK AQUÍ PARA DESCARGAR



Front Endocrinol (Lausanne) . 2022 Feb 17;13:759064.

Levothyroxine Supplementation in Euthyroid Pregnant Women With Positive Autoantibodies: A Systematic Review and Meta-Analysis

Raffaella Di Girolamo, Marco Liberati, Claudia Silvi, Francesco D'Antonio

Abstract Objectives: To explore the role of levothyroxine (LT4) supplementation in affecting the outcome of pregnant euthyroid women with thyroperoxidase (TPO) antibodies. **Methods:** MEDLINE, EMBASE, Google Scholar, and the Web of Science databases were searched. The primary outcome was pre-term birth (PTB), defined as live birth before 37 weeks of gestation; secondary outcomes were gestational hypertension, pre-eclampsia (PE), placental abruption, miscarriage, intra-uterine death (IUD), and admission to neonatal intensive care unit (NICU). All these outcomes were explored in euthyroid women with TPO antibodies receiving compared to those not receiving LT4 supplementation in pregnancy. Random-effect meta-analyses were used to analyze the data and results reported as pooled odds ratios (OR) with their 95% confidence intervals (CI). **Results:** The risk of PTB was lower in women with TPO antibodies receiving compared to those not receiving LT4 supplementation (OR of 0.60 (95% CI 0.4-0.9)). However, this association came mainly from observational studies (OR: 0.29, 95% CI 0.1-0), while RCTs did not show any beneficial effect of LT4 supplementation in affecting such outcomes. Conversely, there was no difference in the risk of gestational hypertension, preeclampsia, placental abruption, miscarriage, and admission to NICU between the two groups. **Conclusions:** LT4 supplementation in TPO euthyroid women is not associated with a reduced risk of PTB in TPO-positive women with normal thyroid function.

Resumen Objetivos: Explorar el papel de la suplementación con levotiroxina (LT4) para afectar el resultado de las mujeres eutiroides embarazadas con anticuerpos contra la tiroperoxidasa (TPO). **Métodos:** Se realizaron búsquedas en las bases de datos MEDLINE, EMBASE, Google Scholar y Web of Science. El resultado primario fue el parto prematuro (PTB), definido como nacido vivo antes de las 37 semanas de gestación; los resultados secundarios fueron hipertensión gestacional, preeclampsia (PE), desprendimiento de placenta, aborto espontáneo, muerte intrauterina (DIU) (IUD), e ingreso a la unidad de cuidados intensivos neonatales (NICU). Todos estos resultados se exploraron en mujeres eutiroides con anticuerpos TPO que recibieron en comparación con aquellas que no recibieron suplementos de LT4 durante el embarazo. Se usaron metaanálisis de efectos aleatorios para analizar los datos y los resultados informados como odds ratios (OR) combinados con sus intervalos de confianza (CI) del 95%. **Resultados:** el riesgo de PTB fue menor en mujeres con anticuerpos TPO que recibieron suplementación con LT4 (OR de 0.60 (IC 95% 0.4-0,9)). Sin embargo, esta asociación provino principalmente de estudios observacionales (OR: 0.29, CI 95% 0.1-0), mientras que los RCTs no mostraron ningún efecto beneficioso de la suplementación con LT4 en afectando tales resultados. Por el contrario, no hubo diferencia en el riesgo de hipertensión gestacional, preeclampsia, desprendimiento de placenta, aborto espontáneo e ingreso a la NICU entre los dos grupos. **Conclusiones:** la suplementación con LT4 en mujeres eutiroides con TPO no se asocia con un riesgo reducido de PTB en mujeres TPO-positivas con función tiroidea normal.

HAGA CLICK AQUÍ PARA DESCARGAR



SERVICIO DE INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA

Este servicio busca brindar acceso a los Profesionales de la Salud a Información Científica, necesaria para la constante actualización en cada uno de sus respectivos campos.

CONTAMOS CON BASES DE DATOS
Y REVISTAS DE TODAS LAS ESPECIALIDADES

PRINCIPALES SERVICIOS OFRECIDOS

- Búsquedas Bibliográficas.
- Textos completos de Publicaciones Periódicas de las más prestigiosas editoriales en el ámbito de las Ciencias Biomédicas.
- Monografías de Productos.
- Alertas Bibliográficas.

CÓMO SOLICITAR INFORMACIÓN:

- Para búsquedas bibliográficas indicar:
Tema de interés
- Para búsquedas de artículos indicar:
Referencia bibliográfica (título del artículo, Revista, volumen, página)

CÓMO ENVIAR SU SOLICITUD:



- A través del correo electrónico:
waleska.alemparte@abbott.com

- A través del consultor

ME-RED

MEDICAL EDUCATION RED

Uno de nuestros principales objetivos en **Abbott** es promover y apoyar **la Educación Médica a Profesionales de Salud**, para lograr los mejores estándares de atención y cuidado de la salud de las personas para que éstos vivan una vida plena y al máximo

SERVICIO DE INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA

- Servicio de información liderado por bibliotecóloga especialista en ciencias biomédicas.



- Contamos con una gran base de datos médico-científica con acceso a más de **2500 títulos** de revistas en más de **15 especialidades médicas**



DISCUSIÓN DE CASOS CLÍNICOS

- Iniciativa de educación médica continua que promueve un espacio neutro para compartir, desarrollar y discutir casos clínicos de difícil resolución.



MED-LIBRARY

- Compilado con resúmenes de publicaciones actuales y de interés en diversas especialidades médicas al que usted podrá acceder a través de un botón digital.



OTROS SERVICIOS:

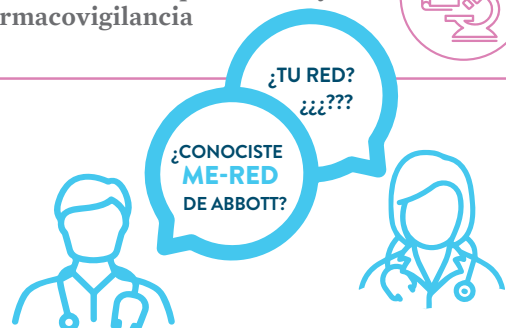
- Apoyo en estudios clínicos y/o publicaciones científicas



- Actualización información científica en temas de Bioequivalencia y Farmacovigilancia



Contacto: beatriz.bunster@abbott.com





Contacto bibliotecóloga: Waleska.alemparte@abbott.com