

# MED-LIBRARY

• ENDOCRINOLOGÍA Y METABOLISMO

• GASTROENTEROLOGÍA

• GINECOLOGÍA OBSTETRICIA

• NEUROLOGÍA Y PSIQUIATRÍA

• ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

• PEDIATRÍA

• CARDIOLOGÍA



**Contacto bibliotecóloga: [Waleska.alemparte@abbott.com](mailto: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

Presione para navegar ▶

ENDOCRINOLOGÍA Y METABOLISMO

GASTROENTEROLOGÍA

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

NEUROLOGÍA Y PSIQUIATRÍA

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

PEDIATRÍA

CARDIOLOGÍA



*Diabetes Metab Syndr* . 2022 Mar;16(3):102426.

## Executive summary of evidence and consensus-based Clinical Practice Guidelines for management of obesity and overweight in midlife women: An AIIMS-DST initiative

Piyush Ranjan , Naval K Vikram , Ambuja Chorhanur , Yashodhara Pradeep , Maninder Ahuja , Meeta, Manju Puri , Anita Malhotra, Archana Kumari , Sakshi Chopra , Achla Batra

HAGA CLICK AQUÍ  
PARA DESCARGAR



**Abstract Background and aims** Weight gain is an independent risk factor for decline in cardiometabolic and overall health-related quality of life in midlife women. The AIIMS-DST initiative aims to develop and validate stepwise recommendations specific for weight management in midlife women. **Methods:** The key clinical questions specific to weight management in midlife women were finalised with the help of a multidisciplinary team of experts in the guideline development group (GDG). Phase I included a systematic and/or narrative review to gather evidence, grading of evidence and expert opinion was sought to develop clinical practice recommendations for each clinical question. Phase II focused on validation of clinical practice recommendations using the peer-review, Delphi method and GRADE approach. **Results:** -The guidelines provide clinical practice points to address challenges encountered by midlife women in their attempts to manage obesity via lifestyle modification techniques. The initiation of discussion would help the healthcare provider to identify the weight management needs of the women, educate women on different modalities of weight management, and empower them to incorporate corrective lifestyle behaviours. Before initiating the management, a comprehensive assessment of clinical and lifestyle-related parameters should be completed. A personalised behavioural lifestyle modification program addressing the midlife specific barriers for optimal metabolic, musculoskeletal, and mental health should be planned. A consistent follow-up is required for maintenance of corrective eating and activity habits by addressing midlife specific barriers for sustenance of healthy weight. **Conclusion:** These recommendations will be useful in opportunistic screening and management of obesity in midlife women across healthcare settings.

**Resumen Antecedentes y objetivos:** El aumento de peso es un factor de riesgo independiente para la disminución de la calidad de vida cardiometabólica y relacionada con la salud en general en mujeres de mediana edad. La iniciativa AIIMS-DST tiene como objetivo desarrollar y validar recomendaciones paso a paso específicas para el control del peso en mujeres de mediana edad. **Métodos:** Las preguntas clínicas clave específicas para el control del peso en mujeres de mediana edad se finalizaron con la ayuda de un equipo multidisciplinario de expertos en el grupo de desarrollo de la guía (GDG). La Fase I incluyó una revisión sistemática y/o narrativa para recopilar evidencia, se clasificó la evidencia y se buscó la opinión de expertos para desarrollar recomendaciones de práctica clínica para cada pregunta clínica. La fase II se centró en la validación de las recomendaciones de práctica clínica mediante la revisión por pares, el método Delphi y el enfoque GRADE. **Resultados:** -Las pautas brindan puntos de práctica clínica para abordar los desafíos que enfrentan las mujeres de mediana edad en sus intentos de controlar la obesidad a través de técnicas de modificación del estilo de vida. El inicio de la discusión ayudaría al proveedor de atención médica a identificar las necesidades de control de peso de las mujeres, educar a las mujeres sobre diferentes modalidades de control de peso y capacitarlas para incorporar conductas de estilo de vida correctivas. Antes de iniciar el manejo, se debe completar una evaluación integral de los parámetros clínicos y relacionados con el estilo de vida. Se debe planificar un programa personalizado de modificación del estilo de vida conductual que aborde las barreras específicas de la mediana edad para una salud metabólica, musculoesquelética y mental óptima. Se requiere un seguimiento constante para el mantenimiento de hábitos correctivos de alimentación y actividad al abordar las barreras específicas de la mediana edad para mantener un peso saludable. **Conclusión:** estas recomendaciones serán útiles en la detección y el tratamiento oportunistas de la obesidad en mujeres de mediana edad en todos los entornos de atención médica.



*Diabetes Obes Metab.* 2021 Jul;23(7):1542-1551

## Prescribing trends and clinical characteristics of patients starting antiobesity drugs in the United States

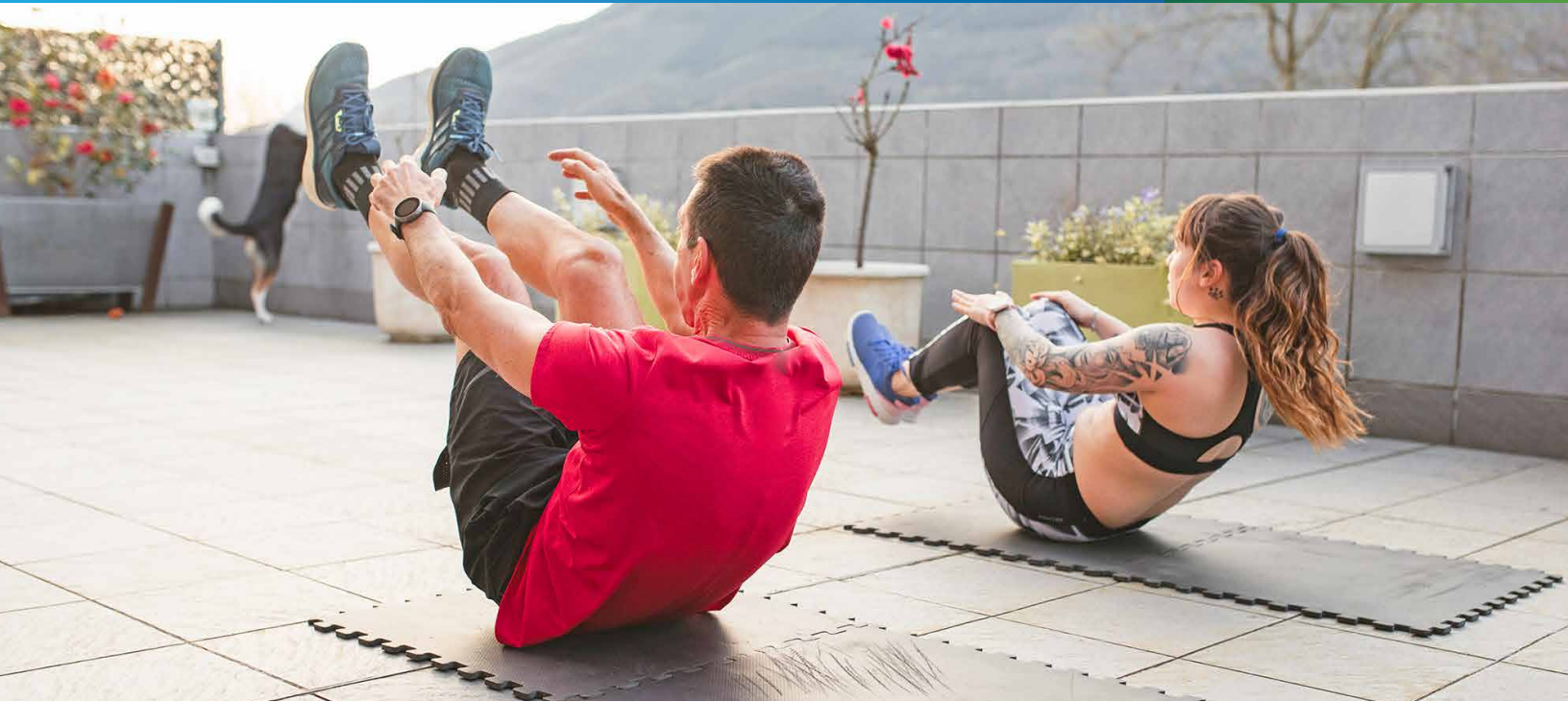
Karine Suissa, Sebastian Schneeweiss, Dong Wook Kim, Elisabetta Patorno

Para solicitar este artículo en texto completo escribir a: [waleska.alemparte@abbott.com](mailto:waleska.alemparte@abbott.com)

**Abstract Aim:** To assess the trends in the prescribing of antiobesity medications and the characteristics of patients recently initiating antiobesity drugs. **Materials and methods:** We conducted a population-based cohort study using claims data from commercial health insurances in the United States. Patients initiating an antiobesity drug between January 2004 and December 2018 were included. Trends in the utilization of antiobesity medications were plotted by year, as a proportion of any antiobesity treatment, and as initiation rates per 100 000. Descriptive statistics were used to summarize the characteristics of antiobesity initiators. **Results:** From 2004 to 2018, 626 216 patients started an antiobesity medication (two per 100 000). Phentermine was the most frequently prescribed (50% in 2018). In recent years (2015-2018), among 227 692 patients who initiated an antiobesity drug, 51% started phentermine, 19% naltrexone-bupropion, and 13% liraglutide 3.0 mg. Compared to other agents, the use of liraglutide 3.0 mg increased between 2015 and 2018. The average age of initiators was 45 years, 81% of initiators were female, 32% had hypertension, 25% had dyslipidaemia, and 6% had type 2 diabetes. Time on treatment was generally short (mean 81 days). **Conclusion:** The overall use of antiobesity medications remained low over the past 15 years and phentermine was the preferred antiobesity agent. Although the use of potentially safer antiobesity agents, for example, liraglutide 3.0 mg, has increased in recent years, phentermine remained the most frequently prescribed agent among middle-aged adults with a moderate burden of comorbidities.

### Tendencias de prescripción y características clínicas de pacientes que inician fármacos antiobesidad en Estados Unidos

**Resumen Objetivo:** Evaluar las tendencias en la prescripción de medicamentos antiobesidad y las características de los pacientes que inician recientemente medicamentos antiobesidad. **Materiales y métodos:** Realizamos un estudio de cohorte basado en la población utilizando datos de reclamos de seguros de salud comerciales en los Estados Unidos. Se incluyeron pacientes que iniciaron un fármaco antiobesidad entre enero de 2004 y diciembre de 2018. Las tendencias en la utilización de medicamentos contra la obesidad se trazaron por año, como una proporción de cualquier tratamiento contra la obesidad y como tasas de inicio por 100.000. Se utilizaron estadísticas descriptivas para resumir las características de los que iniciaron el tratamiento contra la obesidad. **Resultados:** de 2004 a 2018, 626.216 pacientes iniciaron tratamiento con un medicamento contra la obesidad (dos por 100.000). La fentermina fue la más prescrita (50% en 2018). En los últimos años (2015-2018), de 227.692 pacientes que iniciaron un medicamento contra la obesidad, el 51% comenzó con fentermina, el 19% con naltrexona-bupropión y el 13% con liraglutida 3.0 mg. En comparación con otros agentes, el uso de liraglutida 3.0 mg aumentó entre 2015 y 2018. La edad promedio de los iniciadores fue de 45 años, el 81% de los iniciadores eran mujeres, el 32% tenía hipertensión, el 25% dislipidemia y el 6% diabetes tipo 2. El tiempo de tratamiento fue generalmente corto (media de 81 días). **Conclusión:** el uso general de medicamentos contra la obesidad se mantuvo bajo durante los últimos 15 años y la fentermina fue el agente antiobesidad preferido. Aunque el uso de agentes contra la obesidad potencialmente más seguros, por ejemplo, liraglutida 3.0 mg, ha aumentado en los últimos años, la fentermina sigue siendo el agente prescrito con mayor frecuencia entre adultos de mediana edad con una carga moderada de comorbilidades



*Therap Adv Gastroenterol . 2022 Aug 9;15:17562848221115320.*

HAGA CLICK AQUÍ  
PARA DESCARGAR



## Recent insights into the role of microbiome in the pathogenesis of obesity

Eduard W J van der Vossen , Marcus C de Goffau Evgeni Levin , Max Nieuwdorp

**Abstract** Obesity is a risk factor for many chronic diseases and its rising prevalence the last couple of decades is a healthcare concern in many countries. Obesity is a multifactorial problem that is not only limited in its causation by diet and lack of exercise. Genetics but also environmental factors such as the gut microbiome should similarly be taken into account. A plethora of articles have been published, that from various different angles, attempt to disentangle the complex interaction between gut microbiota and obesity. Examples range from the effect of the gut microbiota on the host immune system to the pathophysiological pathways in which microbial-derived metabolites affect obesity. Various discordant gut microbiota findings are a result of this complexity. In this review, in addition to summarizing the classical role of the gut microbiome in the pathogenesis of obesity, we attempt to view both the healthy and obesogenic effects of the gut microbiota as a consequence of the presence or absence of collective guilds/trophic networks. Lastly, we propose avenues and strategies for the future of gut microbiome research concerning obesity.

**Resumen:** La obesidad es un factor de riesgo para muchas enfermedades crónicas y su creciente prevalencia en las últimas dos décadas es un problema de salud en muchos países. La obesidad es un problema multifactorial que no solo está limitado en su causalidad por la dieta y la falta de ejercicio. La genética, pero también los factores ambientales, como el microbioma intestinal, también deben tenerse en cuenta. Se ha publicado una pléthora de artículos que, desde varios ángulos diferentes, intentan desentrañar la compleja interacción entre la microbiota intestinal y la obesidad. Los ejemplos van desde el efecto de la microbiota intestinal en el sistema inmunológico del huésped hasta las vías fisiopatológicas en las que los metabolitos derivados de microbios afectan la obesidad. Varios hallazgos discordantes de microbiota intestinal son el resultado de esta complejidad. En esta revisión, además de resumir el papel clásico del microbioma intestinal en la patogénesis de la obesidad, intentamos ver los efectos saludables y obesogénicos de la microbiota intestinal como consecuencia de la presencia o ausencia de gremios colectivos/redes tróficas. Por último, proponemos vías y estrategias para el futuro de la investigación del microbioma intestinal en relación con la obesidad.



Cureus . 2022 Jun 30;14(6):e26463.

## Role of Probiotics in the Management of Helicobacter pylori

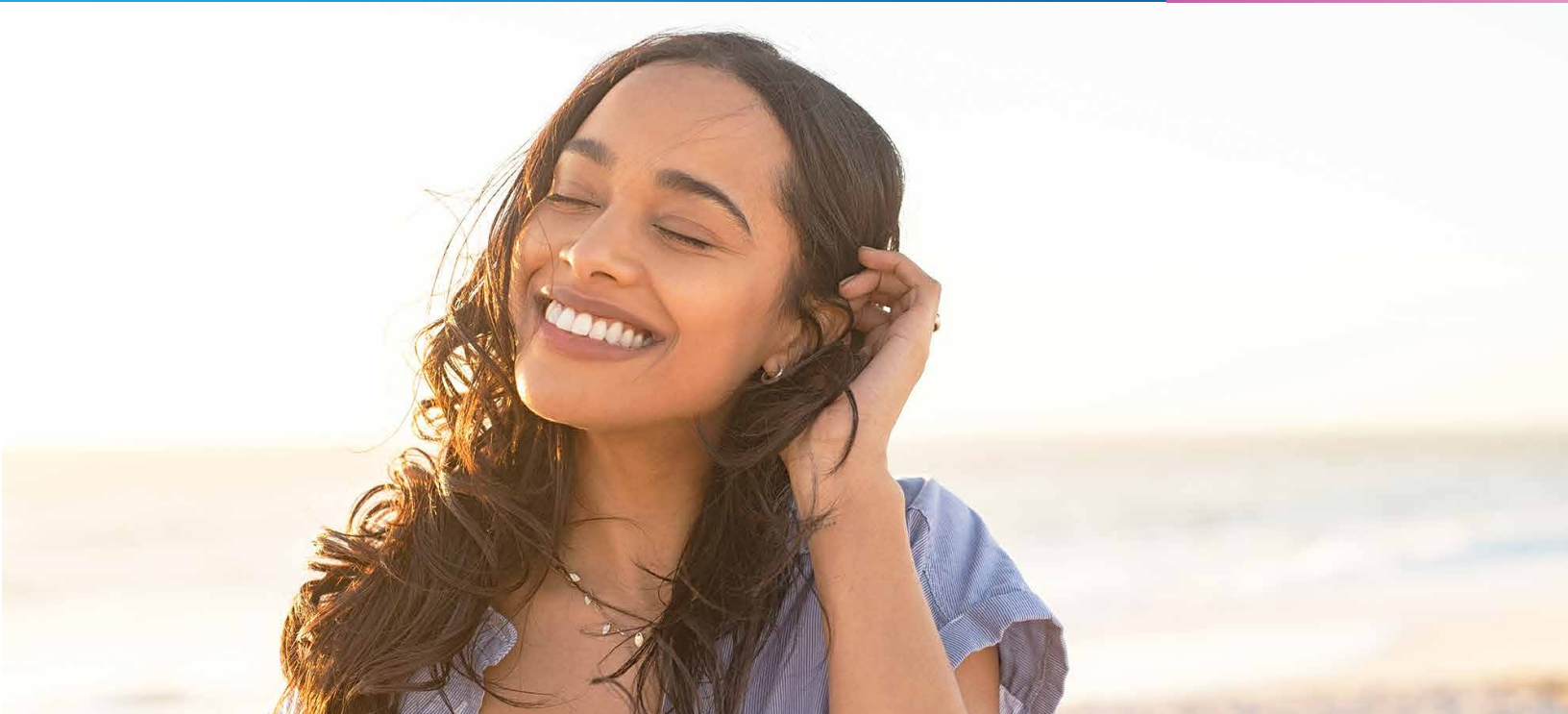
Andrea Mestre , Rajalakshmi Sathiya Narayanan , Deliana Rivas , Jobby John , Mohammed Ali Abdulqader, Tushar Khanna , Raja Chandra Chakinala , Sachin Gupta

HAGA CLICK AQUÍ  
PARA DESCARGAR



**Abstract** The global prevalence of Helicobacter pylori (*H. pylori*) is estimated to be around 4.4 billion, with the majority of individuals affected in developing countries. Chronic infection of the gram-negative bacterium results in several gastrointestinal pathologies such as chronic gastritis, peptic ulcer, and cancer. Probiotics compete directly with *H. pylori* and help restore the gut microbial environment; these living microorganisms are comparatively more effective than the standard triple antibiotic regimen in the management of symptoms related to the pathogenic bacteria. The need for alternative therapy is better explained by the increasing rate of antibiotic resistance and the lowering of patient compliance to the standard treatment. Adjuvant administration of probiotics to *H. pylori* eradication therapy is associated with a higher *H. pylori* eradication rate, decreased diarrhea-related treatment, less common self-reported side effects, and higher treatment compliance. Therefore, with the ongoing and future resistance to antibiotics, this systematic review aims to investigate the use and efficacy of probiotics when used alone or in conjunction with the current guideline treatment. A literature search was conducted using Pubmed, MEDLINE, and Cochrane for peer-reviewed articles published between January 1, 2016 and April 2022. MeSH terms used were: "*H. pylori*," "*H. pylori* and probiotics," "Probiotics," "*H. pylori* treatment," "Mechanism of Action" with subheadings as "clinical manifestations," "treatment," and "diagnosis." All literature reviews, original papers, and case reports were included. This search strategy aimed to find literature that could describe the transmission and mechanism of action of *H. pylori*, the current treatment guidelines, and the efficacy of probiotics in eradicating *H. pylori*.

**Resumen** Se estima que la prevalencia mundial de Helicobacter pylori (*H. pylori*) es de alrededor de 4.4 mil millones, y la mayoría de las personas afectadas se encuentran en los países en desarrollo. Infección crónica de la bacteria gramnegativa Resulta en varias patologías gastrointestinales como gastritis crónica, úlcera péptica y cáncer. Los probióticos compiten directamente con *H. pylori* y ayudan a restaurar el entorno microbiano intestinal; estos microorganismos vivos son comparativamente más eficaces que el régimen antibiótico triple estándar en el tratamiento de los síntomas relacionados con las bacterias patógenas. La necesidad de una terapia alternativa se explica mejor por la creciente tasa de resistencia a los antibióticos y la disminución del cumplimiento del tratamiento estándar por parte del paciente. La administración adyuvante de probióticos a la terapia de erradicación de *H. pylori* se asocia con una mayor tasa de erradicación de *H. pylori*, una disminución del tratamiento relacionado con la diarrea, menos efectos secundarios autoinformados comunes y un mayor cumplimiento del tratamiento. Por lo tanto, con la resistencia actual y futura a los antibióticos, esta revisión sistemática tiene como objetivo investigar el uso y la eficacia de los probióticos cuando se usan solos o junto con el tratamiento de las guías actuales. Se realizó una búsqueda bibliográfica en Pubmed, MEDLINE y Cochrane de artículos revisados por pares publicados entre el 1 de enero de 2016 y abril de 2022. Los términos MeSH utilizados fueron: "*H. pylori*", "*H. pylori* y probióticos", "Probióticos" "Tratamiento de *H. pylori*", "Mecanismo de acción" con subtítulos como "manifestaciones clínicas," "tratamiento" y "diagnóstico". Se incluyeron todas las revisiones bibliográficas, artículos originales e informes de casos. Esta estrategia de búsqueda tuvo como objetivo encontrar bibliografía que pudiera describir la transmisión y el mecanismo de acción de *H. pylori*, las pautas de tratamiento actuales y la eficacia de los probióticos para erradicar *H. pylori*.



*Nutrients* . 2022 Apr 15;14(8):1649.

HAGA CLICK AQUÍ  
PARA DESCARGAR



## Effects of Vitamin D on Fertility, Pregnancy and Polycystic Ovary Syndrome-A Review

Giovanni Grandi , Pierluigi Di Vinci , Alice Sgandurra , Lia Feliciello , Francesca Monari , Fabio Facchinetti

**Abstract** Polycystic ovary syndrome (PCOS) is one of the most common endocrine reproductive disorders in women. Vitamin D deficiency is also quite common in this condition. The degree of vitamin D deficiency correlates with the severity of PCOS. Both male and female vitamin D levels play a role in fertility and affect the outcomes of in vitro fertilization (IVF). Moreover, fertility and IVF indicators are improved by vitamin D not only in healthy women but in those diagnosed with PCOS. Both vitamin D deficiency and PCOS increase pregnancy-related complications. Vitamin D supplementation and optimal vitamin D levels decrease both maternal and fetal risk for complications and adverse events. Furthermore, vitamin D supplementation may ameliorate or even prevent pregnancy-related reversible bone loss in mothers. This review emphasizes the roles of vitamin D deficiency and vitamin D supplementation and their correlation with PCOS regarding reproductive health.

**Resumen:** El síndrome de ovario poliquístico (PCOS) es uno de los trastornos endocrinos reproductivos más comunes en las mujeres. La deficiencia de vitamina D también es bastante común en esta condición. El grado de deficiencia de vitamina D se correlaciona con la gravedad del síndrome de ovario poliquístico. Tanto los niveles de vitamina D masculinos como femeninos juegan un papel en la fertilidad y afectan los resultados de la fertilización in vitro (IVF). Además, los indicadores de fertilidad y IVF mejoran con la vitamina D no solo en mujeres sanas sino también en aquellas diagnosticadas con PCOS. Tanto la deficiencia de vitamina D como el PCOS aumentan las complicaciones relacionadas con el embarazo. La suplementación con vitamina D y los niveles óptimos de vitamina D disminuyen el riesgo materno y fetal de complicaciones y eventos adversos. Además, la suplementación con vitamina D puede mejorar o incluso prevenir la pérdida ósea reversible relacionada con el embarazo en las madres. Esta revisión enfatiza los roles de la deficiencia de vitamina D y la suplementación con vitamina D y su correlación con el PCOS con respecto a la salud reproductiva.





*J Affect Disord . 2022 Oct 1;314:222-232.*

## Interventions targeting comorbid depression and overweight/obesity: A systematic review

Bing Cao, Jiatong Xu , Ruonan Li, Kayla M Teopiz , Roger S McIntyre , Hong Chen

HAGA CLICK AQUÍ  
PARA DESCARGAR



**Abstract Background:** Overweight/obesity and depression are highly co-occurring conditions with shared pathophysiology as well as social and economic determinants. To our knowledge, this is the first systematic review aims to comprehensively synthesize extant literature with a focus on the effectiveness of interventions targeting obesity and depression comorbidity. **Methods:** We searched databases including MEDLINE, ProQuest Central, Web of Science, PsycINFO, Cochrane Library, from inception of the databases until Nov 12, 2021. Articles were included if they reported on the effects of pharmacological, psychological or dietary interventions on comorbid depression and overweight/obesity as their primary or secondary outcome.

**Results:** Of the 5480 identified records, 19 eligible researches comprising 15 RCTs and 4 uncontrolled longitudinal studies for 3408 participants with comorbid depression and overweight/obesity. The available literature is not sufficient to inform evidence-based treatments targeting obesity and comorbid depression contemporaneously. Notwithstanding, the combination of CBT and lifestyle intervention show efficacy targeting obesity and comorbid depression as do some nutritional supplements, antidepressants and anti-diabetic agents.

**Limitations:** The high heterogeneity of various interventions in the included studies may cause a lack of comparability between different studies. **Conclusions:** Concurrent management of depression and overweight/obesity is suggested by available data. There is a pressing need for studies that evaluate the effectiveness in real world samples of persons experiencing multiple co-occurring chronic diseases including but not limited to depression and overweight/obesity.

**Resumen:** El sobrepeso/obesidad y la depresión son condiciones altamente coexistentes con fisiopatología compartida, así como determinantes sociales y económicos. Hasta donde sabemos, esta es la primera revisión sistemática que tiene como objetivo sintetizar exhaustivamente la literatura existente con un enfoque en la efectividad de las intervenciones dirigidas a la comorbilidad de la obesidad y la depresión. **Métodos:** Se realizaron búsquedas en bases de datos que incluyen MEDLINE, ProQuest Central, Web of Science, PsycINFO, Cochrane Library, desde el inicio de las bases de datos hasta el 12 de noviembre de 2021. Se incluyeron artículos si informaban sobre los efectos de las intervenciones farmacológicas, psicológicas o dietéticas sobre la depresión y el sobrepeso comórbidos./obesidad como resultado primario o secundario.

**Resultados:** De los 5480 registros identificados, 19 investigaciones elegibles comprenden 15 RCT y 4 estudios longitudinales no controlados para 3408 participantes con depresión comórbida y sobrepeso/obesidad. La literatura disponible no es suficiente para informar los tratamientos basados en la evidencia dirigidos a la obesidad y la depresión comórbida al mismo tiempo. No obstante, la combinación de la CBT y la intervención en el estilo de vida muestran eficacia contra la obesidad y la depresión comórbida, al igual que algunos suplementos nutricionales, antidepressivos y agentes antidiabéticos. **Limitaciones:** La gran heterogeneidad de diversas intervenciones en los estudios incluidos puede causar una falta de comparabilidad entre los diferentes estudios. **Conclusiones:** Los datos disponibles sugieren el manejo simultáneo de la depresión y el sobrepeso/obesidad. Existe una necesidad apremiante de estudios que evalúen la efectividad en muestras del mundo real de personas que experimentan múltiples enfermedades crónicas concurrentes, incluidas, entre otras, depresión y sobrepeso/obesidad.



*Drugs Aging* . 2022 Aug;39(8):607-618.

HAGA CLICK AQUÍ  
PARA DESCARGAR



## Hormonal Agents for the Treatment of Depression Associated with the Menopause

Megan Herson , Jayashri Kulkarni

**Abstract** Perimenopause marks the transition from a woman's reproductive stage to menopause. Usually occurring between 42 and 52 years of age, it is determined clinically by the onset of irregular menstrual cycles or variable cycle lengths. Women are at an increased risk of depression and anxiety during perimenopause and the menopausal transition. Depressive symptoms experienced in perimenopause are often more severe compared to pre- and post-menopause. During menopausal transition, the impact of fluctuating estrogen in the central nervous system (CNS) can have negative psychological effects for some women. Traditional first-line management of menopausal depression involves antidepressants, with modest outcomes. The positive effects of estrogen treatment in the CNS are becoming increasingly recognised, and hormonal therapy (HT) with estrogen may have a role in the treatment of menopausal depression. In this review we will outline the prevalence, impact and neurochemical basis of menopausal-associated depression, as well as hormone-based approaches that have increasing promise as effective treatments.

**Resumen:** La perimenopausia marca la transición de la etapa reproductiva de una mujer a la menopausia. Suele ocurrir entre los 42 y los 52 años de edad y se determina clínicamente por la aparición de ciclos menstruales irregulares o ciclos de duración variable. Las mujeres tienen un mayor riesgo de depresión y ansiedad durante la perimenopausia y la transición a la menopausia. Los síntomas depresivos experimentados en la perimenopausia suelen ser más graves en comparación con la premenopausia y la posmenopausia. Durante la transición a la menopausia, el impacto de los estrógenos fluctuantes en el sistema nervioso central (CNS) puede tener efectos psicológicos negativos para algunas mujeres. El tratamiento tradicional de primera línea de la depresión menopáusica implica antidepressivos, con resultados moderados. Los efectos positivos del tratamiento con estrógenos en el CNS son cada vez más reconocidos y la terapia hormonal (HT) con estrógenos puede tener un papel en el tratamiento de la depresión menopáusica. En esta revisión, describiremos la prevalencia, el impacto y la base neuroquímica de la depresión asociada a la menopausia, así como los enfoques basados en hormonas que son cada vez más prometedores como tratamientos efectivos.



*Ann Allergy Asthma Immunol* . 2022 Sep;129(3):301-306.

## Asthma interactions between obesity and other risk factors

Matthew Wong, Erick Forno , Juan C Celedón

HAGA CLICK AQUÍ  
PARA DESCARGAR



**Abstract Objectives:** To review and critically discuss published evidence on interactions between obesity and selected risk factors on asthma in children and adults, and to discuss potential future directions in this field. **Data sources:** National Library of Medicine (via PubMed) **STUDY SELECTION:** A literature search was conducted for human studies on obesity and selected interactions (with sex, race and ethnicity, socioeconomic status, indoor and outdoor pollutants, depression, anxiety, and diet) on asthma. Studies that were published in English and contained a full text were considered for inclusion in this review. **Results:** Current evidence supports interactions between obesity and outdoor and indoor air pollutants (including second-hand smoke [SHS]) on enhancing asthma risk, although there are sparse data on the specific pollutants underlying such interactions. Limited evidence also suggests that obesity may modify the effects of depression or anxiety on asthma, whereas little is known about potential interactions between obesity and sex-hormone levels or dietary patterns. **Conclusion:** Well-designed observational prospective studies (eg, for pollutants and sex hormones) and randomized clinical trials (eg, for the treatment of depression) should help establish the impact of modifying coexisting exposures to reduce the harmful effects of obesity on asthma. Such studies should be designed to have a sample size that is large enough to allow adequate testing of interactions between obesity and risk factors that are identified a priori and thus, well characterized, using objective measures and biomarkers (eg, urinary or serum cotinine for SHS, epigenetic marks of specific environmental exposures).

**Resúmen Objetivos:** de riesgo seleccionados sobre el asma en niños y adultos, y discutir posibles direcciones futuras en este campo. **Fuentes de datos:** Biblioteca Nacional de Medicina (a través de PubMed) **SELECCIÓN DE ESTUDIOS:** se realizó una búsqueda bibliográfica de estudios en humanos sobre obesidad e interacciones seleccionadas (con sexo, raza y etnia, estado socioeconómico, contaminantes interiores y exteriores, depresión, ansiedad y dieta) sobre el asma. Los estudios que se publicaron en inglés y contenían un texto completo se consideraron para su inclusión en esta revisión. **Resultados:** La evidencia actual respalda las interacciones entre la obesidad y los contaminantes del aire exterior e interior (incluido el humo de segunda mano [SHS]) en el aumento del riesgo de asma, aunque hay datos escasos sobre los contaminantes específicos que subyacen a tales interacciones. La evidencia limitada también sugiere que la obesidad puede modificar los efectos de la depresión o la ansiedad en el asma, mientras que se sabe poco sobre las posibles interacciones entre la obesidad y los niveles de hormonas sexuales o los patrones dietéticos. **Conclusión:** Los estudios prospectivos observacionales bien diseñados (p. ej., para contaminantes y hormonas sexuales) y los ensayos clínicos aleatorizados (p. ej., para el tratamiento de la depresión) deberían ayudar a establecer el impacto de modificar las exposiciones coexistentes para reducir los efectos nocivos de la obesidad sobre el asma. Dichos estudios deben diseñarse para tener un tamaño de muestra que sea lo suficientemente grande como para permitir pruebas adecuadas de las interacciones entre la obesidad y los factores de riesgo que se identifican a priori y, por lo tanto, bien caracterizados, utilizando medidas objetivas y biomarcadores (p. ej., cotinina urinaria o sérica para SHS , marcas epigenéticas de exposiciones ambientales específicas).



*Lancet Child Adolesc Health* . 2022 Oct;6(10):713-724.

HAGA CLICK AQUÍ  
PARA DESCARGAR



## Obesity-related asthma in children and adolescents

Jessica Reyes-Angel , Parisa Kaviani , Deepa Rastogi , Erick Forno

**Abstract** There is substantial epidemiological and experimental evidence of an obesity-related asthma phenotype. Compared to children of healthy weight, children with obesity are at higher risk of asthma. Children with obesity who have asthma have greater severity and poorer control of their asthma symptoms, more frequent asthma exacerbations, and overall lower asthma-related quality of life than children with asthma who have a healthy weight. In this Review, we examine some of the latest evidence on the characteristics of this phenotype and its main underlying mechanisms, including genetics and genomics, changes in airway mechanics and lung function, sex hormone differences, alterations in immune responses, systemic and airway inflammation, metabolic dysregulation, and modifications in the microbiome. We also review current recommendations for the treatment of these children, including in the management of their asthma, and current evidence for weight loss interventions. We then discuss initial evidence for potential novel therapeutic approaches, such as dietary modifications and supplements, antidiabetic medications, and statins. Finally, we identify knowledge gaps and future directions to improve our understanding of asthma in children with obesity, and to improve outcomes in these susceptible children. We highlight important needs, such as designing paediatric-specific studies, implementing large multicentric trials with standardised interventions and outcomes, and including racial and ethnic groups along with other under-represented populations that are particularly affected by obesity and asthma.

**Resumen** Existe evidencia epidemiológica y experimental sustancial de un fenotipo de asma relacionado con la obesidad. En comparación con los niños con un peso saludable, los niños con obesidad tienen un mayor riesgo de asma. Los niños con obesidad que tienen asma tienen una mayor gravedad y un peor control de sus síntomas de asma, exacerbaciones de asma más frecuentes y, en general, una calidad de vida más baja relacionada con el asma que los niños con asma que tienen un peso saludable. En esta revisión, examinamos algunas de las pruebas más recientes sobre las características de este fenotipo y sus principales mecanismos subyacentes, incluidos la genética y la genómica, los cambios en la mecánica de las vías respiratorias y la función pulmonar, las diferencias en las hormonas sexuales, las alteraciones en las respuestas inmunitarias, la inflamación sistémica y de las vías respiratorias, desregulación metabólica y modificaciones en el microbioma. También revisamos las recomendaciones actuales para el tratamiento de estos niños, incluido el manejo de su asma, y la evidencia actual para las intervenciones de pérdida de peso. Luego discutimos la evidencia inicial de posibles enfoques terapéuticos novedosos, como modificaciones y suplementos dietéticos, medicamentos antidiabéticos y estatinas. Finalmente, identificamos brechas de conocimiento y direcciones futuras para mejorar nuestra comprensión del asma en niños con obesidad y para mejorar los resultados en estos niños susceptibles. Destacamos necesidades importantes, como el diseño de estudios pediátricos específicos, la implementación de grandes ensayos multicéntricos con intervenciones y resultados estandarizados, y la inclusión de grupos raciales y étnicos junto con otras poblaciones subrepresentadas que se ven particularmente afectadas por la obesidad y el asma.

*Hipertensión y Riesgo Cardiovascular 2022.*

## Guía práctica sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en España, 2022. Sociedad Española de Hipertensión - Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA)

HAGA CLICK AQUÍ  
PARA DESCARGAR



Hypertension is the most important risk factor for global disease burden. Detection and management of hypertension are considered as key issues for individual and public health, as adequate control of blood pressure levels markedly reduces morbidity and mortality associated with hypertension. Aims of these practice guidelines for the management of arterial hypertension of the Spanish Society of Hypertension include offering simplified schemes for diagnosis and treatment for daily practice, and strategies for public health promotion. The Spanish Society of Hypertension assumes the 2018 European guidelines for management of arterial hypertension developed by the European Society of Cardiology and the European Society of Hypertension, although relevant aspects of the 2017 American College of Cardiology/American Heart Association guidelines and the 2020 International Society of Hypertension guidelines are also commented. Hypertension is defined as a persistent elevation in office systolic blood pressure  $\geq 140$  and/or diastolic blood pressure  $\geq 90$  mmHg, and assessment of out-of-office blood pressure and global cardiovascular risk are considered of key importance for evaluation and management of hypertensive patients. The target for treated blood pressure should be  $< 130/80$  for most patients. The treatment of hypertension involves lifestyle interventions and drug therapy. Most people with hypertension need more than one antihypertensive drug for adequate control, so initial therapy with two drugs, and single pill combinations are recommended for a wide majority of hypertensive patients.

**Resumen:** La hipertensión arterial es el principal factor de riesgo de enfermedad y muerte en España. El diagnóstico y el tratamiento de la hipertensión arterial constituyen objetivos básicos de salud porque el control adecuado reduce la morbimortalidad relacionada. El objetivo de esta guía práctica sobre el manejo de la hipertensión arterial de la Sociedad Española de Hipertensión - Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA) es ofrecer unas recomendaciones básicas para la prevención, detección, diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. Para ello, la SEH-LELHA asume las directrices de 2018 de la Sociedad Europea de Hipertensión y la Sociedad Europea de Cardiología, si bien se comentan también los aspectos más relevantes de las últimas guías norteamericanas e internacionales. Con respecto al diagnóstico, se mantiene el umbral de 140/90 mmHg como definitorio de hipertensión arterial, se destaca la necesidad de conocer los valores de presión arterial fuera de la consulta, bien mediante monitorización ambulatoria o automedida o ambas, y se establece como prioritaria la estratificación del riesgo cardiovascular del paciente con hipertensión arterial. Con respecto al tratamiento, se destacan las modificaciones del estilo de vida como medida de prevención cardiovascular general y la necesidad de tratamiento antihipertensivo combinado para un control adecuado en la mayoría de los pacientes, reforzando la indicación de dos fármacos como tratamiento inicial, de combinaciones de fármacos en un solo comprimido y de una estrategia activa de consecución del control en un plazo breve de tiempo. El objetivo de control se establece en niveles de presión arterial por debajo de 130/80 mmHg en una amplia mayoría de pacientes.



*Nutr Metab Cardiovasc Dis . 2022 Sep;32(9):2041-2051. Jun 16.*

## Transition from metabolically healthy to unhealthy overweight/obesity and risk of cardiovascular disease incidence: A systematic review and meta-analysis

Behnaz Abiri, Fatemeh Koochi, Amir Ebadinejad, Majid Valizadeh, Farhad Hosseinpanah

HAGA CLICK AQUÍ  
PARA DESCARGAR



**Abstract Aims:** Discrepant results have been demonstrated regarding the cardiovascular (CV) risk of populations with metabolically healthy overweight/obesity (MHO) who were transitioned into metabolically unhealthy states. So, the objective of this systematic review and meta-analysis was to estimate the risk of cardiovascular diseases (CVD) incidence in individuals with transitional MHO phenotype. **Data synthesis:** A literature review was done in PubMed, Scopus, EMBASE, and google scholar databases. Pooled HRs for all fatal and nonfatal CV events were computed using random-effect models for transitional MHOs in general as well as for each sex subgroup separately. This systematic review and meta-analysis included a total of 7 prospective observational studies with a total of 7,720,165 participants, published between 2018 and 2020. The mean follow-up duration of participants was 11.7 (5.5) years. Overall, the transitional MHO individuals had a significant risk of CVD incidence [HR = 1.42, 95% CI (1.24-1.60)]. In addition, in both male and female subgroups, unstable MHO phenotype demonstrated a significant CVD risk and HRs for incident CVD in males and females were 1.51 (1.07-1.96) and 1.71 (1.08-2.34), respectively. **Conclusion:** Transition from MHO to unhealthy state throughout follow-up elevated the risk of CVD in both male and female groups. This can explain the association between MHO and incidence of CV events especially with longer follow up period.

**Resumen** Se han demostrado resultados discrepantes con respecto al riesgo cardiovascular (CV) de poblaciones con sobrepeso / obesidad metabólicamente saludables (MHO) que pasaron a estados metabólicamente no saludables. Por lo tanto, el objetivo de esta revisión sistemática y metaanálisis fue estimar el riesgo de incidencia de enfermedades cardiovasculares (CVD) en individuos con fenotipo MHO transicional. **Síntesis de datos:** Se realizó una revisión de la literatura en las bases de datos PubMed, Scopus, EMBASE y Google Scholar. Los HR agrupados para todos los eventos CV fatales y no fatales se calcularon utilizando modelos de efectos aleatorios para MHO en transición en general, así como para cada subgrupo de sexo por separado. Esta revisión sistemática y metaanálisis incluyó un total de 7 estudios observacionales prospectivos con un total de 7,720,165 participantes, publicados entre 2018 y 2020. La duración media del seguimiento de los participantes fue de 11.7 (5,5) años. En general, las personas MHO en transición tenían un riesgo significativo de incidencia de CVD [HR = 1.42, 95% CI (1.24-1.60)]. Además, tanto en los subgrupos masculinos como femeninos, el fenotipo MHO inestable demostró un riesgo cardiovascular significativo y los HR para CVD incidente en hombres y mujeres fueron 1.51 (1.07-1.96) y 1.71 (1.08-2.34), respectivamente. **Conclusión:** La transición de MHO a un estado no saludable durante el seguimiento elevó el riesgo de CVD en los grupos de hombres y mujeres. Esto puede explicar la asociación entre MHO y la incidencia de eventos cardiovasculares, especialmente con un período de seguimiento más prolongado.



Abbott

# EQUIVALENCIA TERAPÉUTICA ABBOTT

CHL1235328

## MAS ALLÁ DE UNA FRANJA AMARILLA

EQUIVALENCIA  
TERAPÉUTICA  
ABBOTT

BPM & BPL

VALIDACIÓN DE PROCESOS  
Y MÉTODOS ANALÍTICOS

CONTROL  
DE CALIDAD

FARMACOVIGILANCIA

ETAPAS

CALIDAD BIOFARMACÉUTICA  
(BIOEQUIVALENCIA, BIOEXENCIÓN)

CHL1235328

LE INVITAMOS A REVISAR MÁS INFORMACIÓN ESCANEANDO ESTE QR





Contacto bibliotecóloga: [Waleska.alemparte@abbott.com](mailto:Waleska.alemparte@abbott.com)