

Editorial

Se inicia el año académico 2003 y con ello las aulas se ven concurridas y los profesores atareados en la preparación de sus clases, en la recolección de la información, MEDLINE, Internet y, ahora, en la obtención de dicha información pero basada en las evidencias. No podemos sustraernos a ello, salvo que queramos que los alumnos nos hagan saber que estamos en desfase. Al presente, tenemos cursos por doquier sobre el tema, de los buenos y de los otros. Pero, al final, lo que debemos tener en mente es que, a nuestra experiencia profesional debemos agregar la mejor información científica, la que debe ser evaluada críticamente para poderla ofrecer en la atención de un paciente o en nuestra docencia.

Las revisiones sistemáticas tienden a proveer respuestas a los problemas, por medio de la identificación y valoración de todos los estudios disponibles dentro del tema relevante y sintetizando sus resultados, todo ello de acuerdo a metodologías explícitas. El proceso de la revisión pone especial énfasis en determinar y dar el máximo valor a la información, reduciendo los sesgos y minimizando el error. El método de la revisión sistemática es preferentemente aplicado a preguntas sobre el tratamiento de un paciente, aunque también para responder interrogantes sobre el valor de los resultados de pruebas diagnósticas, posible pronóstico y el costo-efectividad del cuidado de la salud (1).

*Pasando a los artículos publicados en el presente número, contamos con un trabajo original dirigido a estandarizar la técnica ELISA para el diagnóstico de infección humana por *Toxocara canis* con antígeno excretado-secretado preparado en nuestro medio. Para ello, los autores recolectaron e incubaron huevos de *T. canis*, concentrándose el antígeno. Además, utilizaron sueros de pacientes con toxocariosis y de niños recién nacidos, como controles positivos y negativos, respectivamente. Al realizar la lectura de absorbancia a 492 nm, encontraron que la concentración óptima del antígeno fue 50 ug/mL, la dilución del suero 1/128, la dilución del conjugado 1/1000 con densidad óptica mayor a 0,241. De esta manera, lograron estandarizar la técnica de ELISA para el diagnóstico serológico de infección humana por *Toxocara canis*, la cual podría ser utilizada en estudios epidemiológicos en nuestro país.*

La tasa de muerte perinatal es uno de los indicadores más importantes de atención de salud en el país; esta tasa no ha mostrado variaciones en por lo menos las últimas dos décadas; lo cual no es favorable al país y a sus políticas de salud. Un trabajo relacionado al tema trata de identificar los factores etiopatogénicos asociados a la muerte fetal y neonatal de una población hospitalaria de Lima, encontrando que la prevalencia de muerte fetal fue 1,68% (508/30125) y de muerte neonatal 1,44% (434/30125). Relacionadas estas incidencias con los hallazgos en la autopsia, los autores encontraron que las muertes fetales estuvieron asociadas a prematuridad, defecto nutricional/vascular, privación social, anomalías congénitas y respuesta inflamatoria; mientras que la muerte neonatal estuvo asociada a la prematuridad, privación social, defecto nutricional/vascular, anomalía congénita y respuesta inflamatoria. Concluyen los autores que la muerte fetal es consecuencia de factores patogénicos que interactúan tempranamente con la unidad madre-embrión/feto; y la mayoría de las autopsias mostró manifestaciones de varios factores etiopatogénicos en forma simultánea.

Un autor muy comprometido con el tema de obesidad, determina las características antropométricas, bioquímicas y sus relaciones, en niños con obesidad exógena. Encuentra que 32,6% y 55,6% de niños obesos presentaron hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia, respectivamente y 26,1% tuvo dislipidemia mixta. La diferencia de promedio entre los dos grupos presentó significación estadística para los indicadores antropométricos; lo contrario sucedió para los indicadores bioquímicos y la televisión. Concluye el autor que el mayor problema que presenta el niño obeso es la hipertrigliceridemia, y que la obesidad y las dislipidemias parecen ser factores de riesgo independientes.

Un estudio de interés determina la integridad funcional de la vía auditiva en el tronco encefálico en niños con retardo en el lenguaje sin patología en oído medio y sistema nervioso central y sin factores de riesgo de hipoacusia neonatal, a través de las respuestas evocadas auditivas del tronco encefálico. En 48 niños con edades entre 1 y 11 años encontró las latencias dentro de lo normal para cada edad, pero en 77% hubo distorsión morfológica y/o hipovoltaje de las ondas, más frecuentemente en las ondas I y II, correspondientes al nervio auditivo y núcleos cocleares en el tronco encefálico. Los resultados sugirieron que existe trastorno

en la sincronización neural de la vía auditiva en el VIII par y en el tronco encefálico en 77% de los pacientes evaluados, lo cual afectaría el procesamiento auditivo central.

En una población general de un distrito del Perú, se determinó la prevalencia y factores de riesgo de la hidatidosis, utilizando para tal efecto una muestra serológica y una encuesta. La prevalencia de hidatidosis fue 9,8% en la zona rural y 8,2% en la urbana, siendo factores de riesgo el grupo etáreo de 11 a 40 años, ocupación ganadero y eliminación de aguas servidas en interiores de la vivienda (área rural); mas bien, fue factor protector la alimentación del perro con vísceras cocinadas. Los autores sugieren implementar un programa de control del daño a nivel local y luego hacerlo extensivo a la sierra del país.

Un trabajo de revisión enfoca lo actualmente conocido sobre la disfunción endotelial en la preeclampsia. Aunque aún se desconoce la etiología de la preeclampsia, sí se ha llegado a establecer que los parámetros de diagnóstico clásicos para preeclampsia -hipertensión inducida por el embarazo, proteinuria y edema- hoy no tienen tanta validez diagnóstica, sino mas bien pronóstica. Se conoce que en esta complicación del embarazo existe interacción entre perfusión placentaria disminuida y alteración en la función endotelial materna, probablemente por razones inmunológicas de rechazo parcial a la placentación normal. Como aún no contamos con medios para prevenir o tratar etiológicamente la preeclampsia, sólo se puede decir que conocer la predisposición materna permite prevenir la preeclampsia en un grupo de mujeres.

Completando con la tercera parte de una serie relacionada al concepto general de enfermedad, los autores discuten un modelo teórico de enfermedad. Se planteó el concepto de enfermedad como modelo teórico, es decir, una representación conceptual esquemática, que puede describir en términos teóricos (de alta generalidad) a la enfermedad. Los autores emplearon conceptos matemáticos, tales como los de conjunto y función, y de teorías muy generales, como la teoría general de sistemas y el materialismo emergentista.

La fisiología clínica no siempre guarda relación con la electrofisiología en la evolución neurofisiológica en pacientes con injertos de nervios periféricos por lesiones en miembros superiores. En un estudio que publicamos, aunque hubo una excelente recuperación de la conducción nerviosa motora e incluso recuperación sensitiva en los pacientes injertados, el control neurofisiológico periódico con electromiografía, velocidad de conducción nerviosa motora y sensitiva, en algunos casos no siempre mostró esta recuperación clínica aceptable, sino gran lentitud de la velocidad de conducción nerviosa.

El síndrome de Rapunzel es una forma inusual de tricobezoar gástrico con extensión al intestino, compuesto de pelo, moco y fragmentos de alimentos en descomposición. Se reporta el caso clínico de una adolescente de 18 años de edad, depresiva, en tratamiento irregular y que se presentó por historia de náuseas, vómitos y pérdida ponderal de 15 kg. El examen clínico mostró distensión y dolor abdominal y anemia severa; y se observó defecto de relleno gástrico en la radiografía gastroduodenal. La gastrotomía reveló un gran tricobezoar con extensión duodenal, el que fue extraído.

Al terminar la redacción del Editorial, hacemos una nueva invitación para que los investigadores y escritores nos remitan sus trabajos y revisiones, siguiendo las indicaciones encontradas en el Reglamento de Anales de la Facultad de Medicina, UNMSM. Así mismo, marcar cada uno de los puntos de la Lista de Verificación, lo que le permitirá al autor estar seguro de haber cumplido con todas las indicaciones de la misma. Hasta pronto.

El Comité Editorial

(1) Michelle Proctor. Review Group Co-ordinator, Cochrane Menstrual Disorders & Subfertility Group. The Oxford Systematic Reviews Development Programme. Comunicación personal, 15 abril 2003. < m.proctor@auckland.ac.nz >