

## Resúmenes de trabajos seleccionados publicados en las revistas de las Sociedades de Pediatría del Cono Sur

*Selected abstracts of papers published in the journals of the Pediatric Societies of Southern Countries 2009*

En el XV Encuentro de Editores de Revistas de Sociedades de Pediatría del Cono Sur, efectuada en Asunción, Paraguay, entre los días 28 y 29 de octubre de 2010, se seleccionaron los diez mejores trabajos publicados en 2009.

En esta sección los reproducimos por país, según orden alfabético.

Arch Argent Pediatr 2009;107(4):300-306

### Plumbemia en niños de la ciudad de La Plata, Argentina, y su relación con la deficiencia de hierro y los factores de exposición al plomo

Bioq. Liliana Disalvo<sup>a</sup>, Lic. Claudia Aab<sup>a</sup>, Bioq. Silvia Pereyras<sup>a</sup>, Bioq. Jorgelina Pattín<sup>a</sup>, Lic. María Apezteguía<sup>a</sup>, Dr. Juan Carlos Iannicelli<sup>a</sup>, Dra. Ana Girardelli<sup>a</sup> y Bioq. Ana Varela<sup>a</sup>

#### RESUMEN

**Introducción:** La exposición ambiental al plomo constituye un problema de salud pública en todo el mundo y los niños son más vulnerables a sus efectos tóxicos. Numerosas publicaciones demuestran que la deficiencia de hierro y la intoxicación por plomo pueden asociarse, pero en la Argentina los estudios publicados sobre población pediátrica son escasos. Nuestro objetivo fue establecer la plumbemia en niños y determinar su relación con la deficiencia de hierro y con factores de exposición.

**Población, material y métodos:** Se realizó un estudio transversal en 93 niños (6 meses-5 años) que concurrieron al Hospital de Niños de La Plata para controles de salud. Se aplicó una encuesta socioambiental y se determinaron las concentraciones de plomo, hemoglobina y ferritina en sangre.

**Resultados:** La media geométrica de plomo en sangre fue 4,26

µg/dl (IC 95%: 3,60-5,03), con una prevalencia de plumbemias  $\geq 10$  µg/dl de 10,8%. Se encontraron concentraciones de plomo más elevadas en los niños en cuyos hogares se desarrollaban actividades contaminantes (6,74 contra 3,78 µg/dl;  $p=0,005$ ) y en quienes habitaban en viviendas precarias (5,68 contra 3,71 µg/dl;  $p=0,020$ ). Las plumbemias  $\geq 10$  µg/dl se asociaron significativamente con la deficiencia de hierro (OR: 5,7; IC 95%: 1,34-23,41) y con la actividad domiciliar contaminante (OR: 4,8 IC 95%: 1,12-20,16).

**Conclusión:** La prevalencia de plumbemias  $\geq 10$  µg/dl es preocupante en la población estudiada.

Los factores de riesgo asociados a dichas concentraciones fueron la deficiencia de hierro y el desarrollo en el hogar de actividades relacionadas con la manipulación de plomo.

**Palabras clave:** plomo, deficiencia de hierro, exposición ambiental, niños.

a. Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas (IDIP) "Prof. Dr. Fernando E. Viteri", del Hospital de Niños de La Plata (MS/CIC-PBA).

Correspondencia:  
Bioq. Liliana Disalvo:  
lilianadisalvo@yahoo.com.ar

Arch Argent Pediatr 2009;107(5):397-404

### Estudio descriptivo de la situación nutricional en niños de 6-72 meses de la República Argentina. Resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS)

Dr. Pablo Durán<sup>a</sup>, Lic. Guadalupe Mangialavori<sup>a</sup>, Lic. Ana Biglieri<sup>a</sup>, Bioq. Laura Kogan<sup>a</sup> y Dr. Enrique Abeyá Gilardon<sup>a</sup>

## RESUMEN

**Introducción:** La disponibilidad de información sobre el estado de salud y nutrición de la población es fundamental para planificar acciones y, en ese sentido, el Ministerio de Salud de la Nación desarrolló, en 2004-2005, la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS). El objetivo del presente trabajo es describir la situación de salud y el estado nutricional en niños de 6-72 meses, según región y nivel socioeconómico.

**Población y métodos:** La ENNyS se realizó en una muestra probabilística, con representatividad provincial, regional y nacional según el indicador. Se estimaron los índices peso/edad, talla/edad y peso/talla, según OMS. Se valoró ingesta cuantitativamente y cualitativamente, y la distribución de hemoglobina, ferritina sérica, retinol plasmático y vitamina D, con su correspondiente prevalencia de déficit.

**Resultados:** Se observó 8,0% de acortamiento, 1,3% de emaciación y 10,4% de obesidad. La prevalencia de anemia fue 16,5% en menores de 6 años y 35,3% en niños de 6-23 meses. La prevalencia de deficiencia subclínica de vitamina A en niños de 2-5 años fue 14,3%, y 2,8% de los niños de 6-23 meses en la región Patagonia presentaron déficit de vitamina D. Se observaron inadecuaciones alimentarias en nutrientes críticos. Los niños que pertenecen a hogares de bajo nivel socioeconómico presentaron mayor prevalencia de condiciones de inadecuación nutricional.

**Conclusiones:** Se observa la coexistencia de condiciones de déficit y exceso, con diferencias significativas según provincia, región o condiciones socioeconómicas.

**Palabras clave:** estado nutricional, malnutrición, niños, encuesta, epidemiología.

---

a. Dirección Nacional de Maternidad e Infancia,  
Ministerio de Salud de la Nación.

Correspondencia:  
Dr. Enrique Abeyá Gilardon: enny@ucmisalud.gov.ar

---

Rev Soc Bol Ped 2009;48(3):153-158

## Hipernatremia neonatal: factores de riesgo

Drs.: Adriana Asturizaga Mallea<sup>a</sup>, Ac. Eduardo Mazzi Gonzales de Prada<sup>b</sup>

### RESUMEN

**Introducción:** La deshidratación hipernatrémica neonatal es un problema frecuente de observar y se la describe con mayor frecuencia.

**Objetivos:** Determinar los factores de riesgo relacionados con la hipernatremia neonatal.

**Diseño:** Estudio retrospectivo, prolectivo, descriptivo, analítico y de caso control.

**Lugar:** Unidad de Neonatología del Hospital del Niño "Ovidio Aliaga Uría" de la ciudad de La Paz, Bolivia.

**Material y métodos:** Estudio de caso-control que se llevó a cabo desde febrero del 2008 a enero del 2009. Se definieron como casos los neonatos que ingresaron con deshidratación hipernatrémica y como controles a los con deshidratación hiponatrémica o isonatrémica. Variables estudiadas: edad materna, edad del recién nacido, porcentaje de pérdida de peso, días de internación como binomio madre-hijo, información materna

en el momento del alta, nivel de sodio sérico, nivel de bilirrubinas séricas y ecografía transfontanelar.

**Resultados:** De 70 neonatos, fueron excluidos seis, porque inmediatamente a su ingreso fueron trasladados a Cuidado Intensivo, quedando 64 pacientes, de los cuales 31 neonatos presentaban deshidratación hipernatrémica y 33 neonatos deshidratación isonatrémica o hiponatrémica. De las variables estudiadas, la pérdida de peso mayor al 10%, la deficiente información alimentaria, el alta precoz y la asociación con ictericia neonatal, son los factores de riesgo más importantes para desarrollar hipernatremia neonatal.

**Conclusiones:** La deshidratación hipernatrémica es frecuente de observar en los neonatos con una pérdida de peso mayor al 10%, secundaria a una deshidratación por inadecuada lactancia materna y escasa información a la madre sobre la correcta alimentación de su bebé, estancia hospitalaria abreviada y falta de seguimiento apropiado.

**Palabras clave:** hipernatremia, deshidratación, neonatos.

- 
- a. Médica Pediatra. Ex residente de Pediatría.  
Hospital del Niño Luis Ovidio Aliaga Uría. La Paz.  
b. Pediatra-Perinatólogo. Hospital del Niño Luis Ovidio Aliaga Uría. La Paz. Profesor Emérito de Pediatría.  
Facultad de Medicina. UMSA.  
Correspondencia: doctormazzi@gmail.com

J Pediatr (Rio J) 2009;85(1):21-27

## Temporal trends and inequality in under-5 mortality from diarrhea

Lígia C. F. L. Melli<sup>a</sup> y Eliseu A. Waldman<sup>b</sup>

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the trend in mortality due to diarrhea among children under 5 in the town of Osasco (SP), Brazil, between 1980 and 2000.

**Methods:** This is a descriptive observational study with two different designs, the first using individuals as the unit of study, and the other ecological, using groups of individuals as units of observation and including time series analysis. Data were obtained from the state of São Paulo information system of deaths and the results of the 1980, 1991 and 2000 censuses. Seasonal variations were described and log linear polynomial regression models were employed to analyze trends, using the sociodemographic characteristics of mothers and their children. Analyses were carried out of the changes in the town's sociodemographic indicators from 1980 to 2000, the average mortality rates among under-5s due to diarrhea and the differences between districts during the 1990s.

ences between districts during the 1990s.

**Results:** There were a total of 1,360 deaths, 94.3% of which were before 1 year of age and 75.3% of which were before 6 months. There was a 98.3% reduction in mortality and the period of peak mortality shifted from summer to autumn/fall. The median age at death increased from 2 months at the first three quinquennium of study to 3 months at the last. The residual deaths were among the children of mothers aged 20 to 29 years and of mothers who had spent less than 8 years in education. The relative risk between the worst-affected district and the average rate for the town reduced from 3.4 to 1.3 from the first 5 years of the 1990s to the second half of the decade.

**Conclusions:** Our results demonstrate an increase in the age of greatest vulnerability and indicate that it is probable that the agent most often linked with mortality due to diarrhea has changed.

a. Mestre, Centro Universitário FIEO (UNIFIEO), Osasco, SP, Brazil.

b. Doutor, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brazil.

J Pediatr (Rio J) 2009;85(2):104-109

## Diversity and prevalence of antiretroviral genotypic resistance mutations among HIV-1-infected children

Flávia J. Almeida<sup>a</sup>, Eitan N. Berezin<sup>b</sup>, Rosângela Rodrigues<sup>c</sup>, Marco A. P. Sáfiadi<sup>d</sup>, Mariana V. Arnoni<sup>e</sup>, Cristina Oliveira<sup>f</sup>, Luis F. M. Brígido<sup>g</sup>

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate genotyping and subtyping in antiretroviral (ARV) naïve and experienced children, as well as drug resistance profiles through genotyping in these children.

**Methods:** This retrospective study assessed ARV-naïve HIV children and HIV children failing highly active antiretroviral treatment (HAART) followed up at Santa Casa de São Paulo. Genotyping was performed using purified polymerase chain reaction (PCR) products from retrotranscribed RNA using Kit Viroseq HIV-1 Genotyping System 2.0 or nested PCR in-house. Sequencing was performed using automatic equipment (ABI 3100). ARV resistance mutations were analyzed in the Stanford HIV Drug Resistance Database and subtyping was performed at the National Center for Biotechnology Information (NCBI), using SimPlot analysis, together with phylogenetic analysis.

**Results:** No primary ARV resistance mutation was detected in the 24 ARV-naïve children, although there were mutations that may contribute to resistance to nucleoside analogue reverse transcriptase inhibitors (NRTI) (12.5%) and to protease inhibitors (PI) (95.8%). For the 23 children failing HAART, we found ARV resistance mutations to NRTI in 95.6% and to non-nucleoside analogue reverse transcriptase inhibitors (NNRTI) in 60.8%. For PI, we found ARV resistance mutations in 95.7%, 47.8% of which had only polymorphisms. In the subtyping analyses, 78.3% of the sequences clustered in HIV-1 subtype B, 4.3% in C, 13% in F and 4.4% in recombinant forms.

**Conclusion:** Our results show low rates of primary resistance in ARV-naïve children and high rates of resistance in children failing ARV treatment, which is compatible with ARV use in these patients.

- a. Médica assistente, Serviço de Infectologia Pediátrica, Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brazil.  
 b. Médico responsável, Serviço de Infectologia Pediátrica, Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brazil.  
 c. Médica responsável, Laboratório de Genotipagem, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brazil.  
 d. Médico assistente, Serviço de Infectologia Pediátrica,

- Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brazil.  
 e. Médica pós-graduanda, Faculdade de Ciências Médicas, Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brazil.  
 f. Biomédica, Laboratório de Genotipagem, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brazil.  
 g. Médico, Laboratório de Genotipagem, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brazil.

Rev Chil Pediatr 2009;80(5):420-426

---

## Estudios clínicos controlados aleatorios, en la pediatría de Latino América (1996-2005)

Carlos Castillo D.<sup>a,b</sup>, Ximena Pletikoscic C.<sup>a</sup>, Fernando Pizarro A.<sup>a</sup>

### RESUMEN

Los estudios controlados aleatorios (ECA) están entre los métodos más adecuados para evaluar la efectividad de intervenciones en Salud, pero hay grandes dificultades para efectuar este tipo de investigaciones en Latino América.

**Objetivo:** Analizar la producción de ECA en países de Latino América en niños o adolescentes, en el período 1996-2005.

**Métodos:** En un estudio observacional utilizando análisis bibliométrico, revisamos todos los ECA disponibles en las bases de datos PUBMED y LILAC entre 1996-2005. Se consideró estudios con niños entre 0 y 18 años, de 19 países latinoamericanos; 400 referencias completaron los criterios. La investigación pediátrica del estado de Nueva York, USA, sirvió como control. Se evaluó: número de ECA por país, lugar de afiliación, área pediátrica, ajustes por tamaño de población del país y producto doméstico bruto.

**Resultados:** Los países con más publicaciones (ECA/año) fue-

ron: Brasil (14,6), México (8,6), Chile (5,5) y Argentina (3,9). Durante el mismo período, el estado de Nueva York publicó 26,7 ECA/año. En conjunto en LA, las especialidades pediátricas con más publicaciones fueron: nutrición (16%), enfermedades respiratorias, dental, vacunas y neonatología. En Nueva York, la especialidad más frecuente fue psiquiatría / psicología (23,6%). En Chile y Brasil más del 85% fueron efectuados por Universidades; en México y Argentina, fue más frecuente por hospitales y por otras organizaciones públicas o privadas. Sobre el 90% fueron publicadas en revistas con índice de impacto.

**Conclusiones:** La proporción de estudios controlados aleatorios en Latino América es baja, en comparación a países desarrollados; ellos fueron más frecuentemente efectuados por universidades, en temas pediátricos relevantes para la región y en unos pocos países.

**Palabras clave:** artículos, controlados, aleatorizados, pediatría, Latinoamérica.

---

a. Departamento de Pediatría, Facultad de Medicina  
Campus Centro, Universidad de Chile.

b. Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos  
(INTA), Universidad de Chile.

---

Pediatr (Asunción) 2009;36(2):111-116

---

## Incidencia de hipotiroidismo congénito en 14 regiones sanitarias del Paraguay

Marta Ascurra<sup>a,b</sup>, Stella Rodríguez<sup>a,b</sup>, Adriana Valenzuela<sup>b</sup>, Fabiola Blanco<sup>b</sup>, Lourdes Ortiz<sup>b</sup>, Margarita Samudio<sup>a</sup>

### RESUMEN

El hipotiroidismo congénito, una de las causas tratables más comunes de retardo mental, ocurre en aproximadamente uno en 3000 recién nacidos. Se investiga la incidencia del hipotiroidismo congénito en Paraguay, país considerado endémico para los desórdenes por deficiencia de yodo. Han sido recolectadas 53.360 muestras de sangre obtenidas por punción del talón y recogidas en papel de filtro, de octubre de 1999 a febrero del 2007, en 76 sitios de toma de muestra distribuidos en 14 de las 18 regiones sanitarias del país. El tamizaje se llevó a cabo en principio como parte de un proyecto piloto y luego dentro del Programa de Prevención de la Fibrosis Quística y del Retardo

Mental. La hormona estimulante de las tiroides fue medida por el método de ELISA y un valor >20 UI/ml fue considerado como punto de corte para el re-llamado. Se obtuvo resultado en el 96% (52.526) de las muestras. El 0,08% (40/52.526) arrojó resultado positivo y se confirmó hipotiroidismo congénito en 35 casos, incidencia de 1 por cada 1.501 recién nacidos, con una razón de 6:1 para el sexo femenino: masculino. Esta incidencia de hipotiroidismo congénito es la más alta reportada para Latinoamérica, lo que refuerza la importancia de la implementación de este tipo de programa en la lucha contra la erradicación de los desórdenes por deficiencia de yodo.

**Palabras clave:** hipotiroidismo congénito, diagnóstico, epidemiología, prevención, deficiencia de yodo, recién nacido, Paraguay.

---

a. Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud  
(IICS). Universidad Nacional de Asunción.

b. Programa de Prevención de la Fibrosis Quística y  
Prevención del Retardo Mental, Ministerio de Salud  
Pública y Bienestar Social.

Pediatr (Asunción) 2009;36(3):181-189

## Cardiopatías congénitas, resultados del manejo perioperatorio en 18 meses. Experiencia en el Departamento de Cardiocirugía Centro Materno Infantil. UNA

Carísimo M, Szwako R, Garay N, Pino W, Gaona N, Egusquiza P, Jarolín J, González Ávila F, Sciacca R, Panizza C, Montaner M.<sup>a</sup>

### RESUMEN

**Introducción:** La sobrevida de los pacientes con cardiopatías congénitas ha mejorado en los últimos años gracias al perfeccionamiento en las técnicas diagnósticas, quirúrgicas, anestésicas y de perfusión, así como al advenimiento de nuevas y más selectivas drogas cardiológicas.

**Objetivos:** Describir el manejo perioperatorio y la evolución postoperatoria de las cirugías realizadas en el Departamento de Cardiocirugía de la Cátedra y Servicio de Pediatría del Centro Materno Infantil (CMI), FCM-UNA en 18 meses de atención y su relación con el carácter de la cirugía (electiva o de urgencia), y el estado físico preoperatorio del paciente, definido por los criterios de la American Society of Anesthesiologists (ASA).

**Materiales y métodos:** Estudio observacional, retrospectivo, descriptivo, con componente analítico; se utilizaron fichas clínicas de pacientes operados en el Departamento de Cardiocirugía de enero de 2007 a junio de 2008.

**Resultados:** Fueron operados 91 pacientes, 38 de sexo masculino (42%) y 53 de sexo femenino (58%), con edades comprendidas entre 2 días y 18 años. Las cardiopatías fueron 54/91 (59,3%) patologías simples y 37/91 (40,7%) patologías complejas. Todas con confirmación diagnóstica preoperatoria por ecocardiografía Doppler color. Precizaron cateterismo cardíaco preoperatorio 3/91 pacientes (3,3%). El 100% de las cirugías se realizaron con anestesia general balanceada. De los 91 pacientes operados, 42 (46,2%) fueron sometidos a circulación extracorpórea (CEC) y 49 (53,8%) sin CEC. De los 42 pacientes operados con CEC, todas fueron cirugías correctivas, 40 (95,2%) electivas, 2 (4,8%)

de urgencia, 3 (7,1%) reintervenciones y 2 (4,8%) fallecieron. Presentaron complicaciones 16 pacientes (38,1%), 39 (92,9%) requirieron asistencia respiratoria mecánica (ARM) menos de 24 horas y 3 (7,1%) más de 24 horas. Los tiempos de clampado aórtico variaron de 13 a 167 minutos (media 49,1) y los tiempos de CEC de 20 a 253 minutos (media 71,9). Se realizó ultrafiltrado plasmático (UFP) en el 100% de los pacientes operados con CEC, y todos ellos recibieron aprotinina para profilaxis del sangrado. De los 49 pacientes operados sin CEC, 30 (61,2%) fueron cirugías correctivas, 19 (38,8%) paliativas, 31 (63,3%) electivas, 18 (36,7%) urgencias, 1 (2,1%) reintervención y 10 (16,3%) fallecieron. Presentaron complicaciones 18 pacientes (36,7%), 39 (79,6%) precisaron ARM menos de 24 horas y 10 (20,4%) más de 24 horas. Del total de pacientes operados, 34 presentaron alguna complicación, el 50% fue de tipo hemodinámico, 35,3% respiratorio, 23,5% neurológico, 14,7% infeccioso, 14,7% metabólico, 11,8% hematológico y 11,8% renal. El 28% de las complicaciones se presentaron en las cirugías electivas y el 65% en las urgencias. **Conclusiones:** La morbimortalidad de los pacientes estuvo directamente relacionada con dos factores: el carácter urgente de la cirugía y el estado físico preoperatorio del paciente (evaluado según criterio de la American Society of Anesthesiologists ASA). No hubo mortalidad en las cirugías electivas y los pacientes fallecidos correspondieron a un estado físico preoperatorio ASA 4. La utilización intraoperatoria de UFP y aprotinina contribuyó para la buena evolución de las cirugías con CEC. **Palabras clave:** cardiopatías congénitas, atención perioperatoria, circulación extracorpórea, cirugía torácica, niño.

a. Departamento de Cardiocirugía Infantil. Cátedra y Servicio de Pediatría. Centro Materno Infantil. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Asunción.

Arch Pediatr Urug 2009;80(4):262-268

## Evaluación hemodinámica y respuesta al óxido nítrico inhalado ante hipoxia y acidosis en cerdos recién nacidos

Miguel Martell<sup>a</sup>, Fernando Blasina<sup>a,c</sup>, Salvador Tellechea<sup>a</sup>, Fernando Silvera<sup>a</sup>, Lucía Vaamonde<sup>a,c</sup>, Pablo Bolioli<sup>b</sup>, Mario Moraes<sup>b</sup>, Carolina Godoy<sup>a</sup>

### RESUMEN

La hipertensión pulmonar (HTP) es un trastorno de la adaptación a la vida extrauterina de muchos recién nacidos. La hipoxia y la acidosis son factores desencadenantes y perpe-

tuadores de la misma.

**Objetivos:** Evaluar el efecto del óxido nítrico inhalado (ONi) a la respuesta vascular pulmonar a la hipoxia y acidosis en cerdos recién nacidos.

**Material y método:** Se diseñó una serie de intervenciones experimentales en cerdos recién nacidos, sedados, anestesiados y en asistencia ventilatoria mecánica. El protocolo experimental consistió en inducir hipoxia en forma controlada y progresiva (FiO<sub>2</sub> desde 0,21 (basal) hasta 0,14; 0,10 o 0,08, mezclando nitrógeno con aire), entre 6 y 10 minutos, valorando la respuesta hemodinámica. Estabilizada la respuesta a la hipoxia con elevación en meseta de la presión arterial pulmonar (PAP) y sistémica, se administró ONi a 20 ppm. Mediante infusión de HCl 0,1 N i/v se estabilizó el pH en diferentes valores en los cuales se reiteraron esta serie de experimentos.

**Resultados:** Se encontró que el descenso de la FiO<sub>2</sub> (debajo de 0,21) produce una caída de la saturación y un aumento inmediato de la PAP a diferentes pH y una efectividad del ONi para

descender la PAP próximo a 70%. Sin embargo a pH más bajo la existencia de acidosis genera un nivel basal de PAP elevado con respecto a pH 7,4, que el ONi no desciende. En cuanto a la http desarrollada ante diferentes FiO<sub>2</sub> se confirmó que la elevación de la PAP es gradualmente más elevada.

**Conclusión:** En la investigación experimental en cerdos recién nacidos se observa que los eventos hipóxicos de breve duración generan HTP e inestabilidad sobre la hemodinamia sistémica. De igual modo la acidosis induce un incremento en la PAP basal en este modelo experimental. En estas condiciones la aplicación de ONi desciende la PAP eficazmente sin alterar la hemodinamia sistémica. Es más efectiva su acción a pH normal que en acidosis.

**Palabras clave:** hemodinámica, óxido nítrico, anoxia, acidosis, hipertensión pulmonar, animales recién nacidos.

- 
- a. Departamento de Neonatología, Área Básica, Hospital de Clínicas, Montevideo, Uruguay.  
b. Departamento de Neonatología Centro Hospitalario Pereira Rossell, Montevideo, Uruguay.

- c. Departamento de Neuroquímica, Instituto de Investigaciones Clemente Estable.  
Fecha recibido: 4 de noviembre de 2009.  
Fecha aprobado: 2 de febrero de 2010.

---

## Arch Pediatr Urug 2009;80(2):99-106

---

### ¿Existen diferencias entre los asmáticos con peso normal y los de sobrepeso-obesidad?

Dras. Patricia Torello<sup>a</sup>, Adriana Muiño<sup>a</sup>, Silvia Brea<sup>a</sup>

#### RESUMEN

**Introducción:** El aumento de la prevalencia del asma y la obesidad ha llevado a diferentes investigadores a postular que existe una asociación significativa entre ambas entidades.

**Objetivos:** Describir y analizar factores asociados al sobrepeso-obesidad en niños y adolescentes asmáticos.

**Métodos:** Estudio transversal, con diagnóstico de asma según Global Initiative for Asthma (GINA). Se calculó el IMC y percentiles para edad y sexo (CDC, 2000), definiendo grupos de sobrepeso y obesidad.

**Resultados:** De 559 pacientes, 226 (40,4%) sexo femenino, edad 9,08 ± 2,20 años. La primera crisis se presentó a los 2,36 ± 2,50 años. 23,8% tenían asma intermitente, 33,8% persistente leve, 37,6% moderada y 4,8% eran severos. La relación VEF1/CVF promedio fue de 82,42 ± 9,51%, con cifras de VEF1 97,53 ±

17,38%. El 17,9% tenían sobrepeso y 13,2% obesidad. Las niñas tenían más sobrepeso y obesidad (OR 1,52, IC95% 1,06-2,19). La primera crisis se presentó antes de los 6 años en 34,1% para el grupo con sobrepeso-obesidad, con un OR= 2,39, IC95% 1,21-4,72. La presencia de crisis en el último año, ajustado por las distintas variables independientes analizadas mostró un OR 1,99, IC95% 1,01-3,95 para sobrepeso-obesidad (p= 0,048).

**Conclusiones:** La prevalencia de sobrepeso-obesidad entre los asmáticos estudiados es mayor a la publicada para población general de nuestro país a igual edad. El sexo femenino, las crisis en el último año y el inicio más temprano de la misma mostraron significativamente mayor riesgo de sobrepeso-obesidad en los asmáticos estudiados.

**Palabras clave:** asma, sobrepeso, obesidad, factores de riesgo.

- 
- a. Departamento de Neumología, Centro Hospitalario Pereira Rossell, Montevideo, Uruguay.