

Notas para advertir, entretener y relacionar lo nuevo con lo viejo, sin un análisis detallado ni opinión formada. Son bienvenidos los comentarios a revmed@intramed.net, o a Basilio A. Kotsias, kotsias@retina.ar

ALGUNOS DE LOS ARTICULOS MAS RELEVANTES DEL AÑO 2010

Prevención del HIV

Dos estudios seleccionados por *Science* y publicados en esa revista y en el *NEJM* han demostrado la efectividad de las drogas antirretrovirales emtricitabine y tenofovir en la prevención del contagio del HIV. Esto es de gran importancia para las personas que no pueden o no quieren ser monógamas o tener relaciones sexuales con la utilización de preservativos. En el primero de ellos se utilizó un gel vaginal con tenofovir en 445 mujeres (18-40 años) en Sud Africa que redujo en un 39% la tasa de infección en un periodo de 30 meses comparado con el grupo que utilizó un gel placebo. El segundo estudio incluyó 2499 varones y mujeres transexuales (*transgender*) de Perú, Ecuador, Sudáfrica, Brasil, Tailandia y los EE.UU. con una toma diaria de una combinación de tenofovir y emtricitabine. Luego de 1.2 años el grupo tratado con las drogas tuvo una reducción del 43.8% en la infección de HIV en comparación con el grupo con placebo.

Abdool Karim Q, Abdool Karim SS, Frohlich JA, CAPRISA 004 Trial Group. Effectiveness and safety of tenofovir gel, an antiretroviral microbicide, for the prevention of HIV infection in women. *Science* 2010; 329: 1168-74.

Grant RM, Lama JR, Anderson PL, the iPrEx Study Team. Preexposure chemoprophylaxis for HIV prevention in men who have sex with men. *N Engl J Med* 2010; 363: 2587-99.

¿Es útil el Ω 3?

Este trabajo ha sido seleccionado por el *JAMA*. El ácido docosahexaenoico (DHA) es un ácido graso esencial poli-insaturado de la serie omega-3. Múltiples estudios en modelos de Alzheimer en animales comprobaron su efectividad en la reducción de las lesiones anatómicas. Un trabajo que se siguió por dos años en 51 clínicas de los EE.UU. demuestra que el consumo de este compuesto en enfermos con leve o moderada enfermedad de Alzheimer no produce ninguna mejoría.

Quinn JF, Raman R, Thomas RG, et al. Docosahexaenoic acid supplementation and cognitive decline in Alzheimer disease: a randomized trial. *JAMA* 2010; 304: 1903-11.

¿Medias largas o cortas?

El estudio, uno de los más leídos en el *Annals of Internal Medicine*, comparó la efectividad de las medias de compresión graduada largas con las cortas (debajo de la rodilla) para la profilaxis de las trombosis de venas profundas en pacientes inmovilizados por un accidente cerebro vascular. El resultado fue que las medias largas son más efectivas. Se estudiaron 3114 pacientes de 112 hospitales de nueve países desde el 2002 hasta el 2009.

CLOTS (Clots in Legs Or sTockings after Stroke) Trial Collaboration. Thigh-length versus below-knee stockings for deep venous thrombosis prophylaxis after stroke: a randomized trial. *Ann Intern Med* 2010; 153: 553-62.

Efectividad del desfibrilador cardioversor implantable

Este metanálisis, uno de los trabajos más comentados en *Annals of Internal Medicine*, concluye que el desfibrilador cardioversor implantable no es más efectivo que el tratamiento médico estándar en la prevención de la muerte súbita en enfermos de edad avanzada con grave falla en el ventrículo izquierdo. Por el contrario, sí lo es en enfermos jóvenes en iguales condiciones.

Santangeli P, Di Biase L, Dello Russo A, et al. Meta-analysis: age and effectiveness of prophylactic implantable cardioverter-defibrillators. *Ann Intern Med* 2010; 153: 592-9.

EL FUMADOR PASIVO



La conducta de la sociedad respecto al hábito de fumar ha sido contradictoria y dos ejemplos la ilustran. En un dibujo del siglo XIX vemos el asombro de un fumador al leer un cartel prohibiendo fumar en las oficinas públicas de los EE.UU. Por otro lado, una fotografía muestra a un grupo de la Cruz Roja repartiendo cigarrillos a los enfermos internados en un hospital. En 1950 se publicó el primer artículo que relacionaba el cáncer del pulmón con el tabaco¹. Se estima que el número de fumadores en el mundo es de mil millones, 40% de los hombres y 10% de las mujeres. Debido a este descomunal número, los efectos del humo del tabaco sobre el resto de la población (fumador pasivo, humo ambiental de tabaco, *second hand smoking*) se estudian desde hace muchos años aunque por la cantidad de distractores las conclusiones no han alcanzado suficientes pruebas estadísticas. En 2005 *Medicina (B Aires)* publicó un editorial al respecto². Un reciente trabajo publicado en *Lancet* parece ser el primer artículo en demostrar sin ambigüedades los efectos nocivos del humo del cigarrillo en no fumadores³. El estudio fue realizado en el Instituto Karolinska de Suecia, la Universidad de Oulu en Finlandia, la Universidad de Auckland en Nueva Zelanda y la OMS con datos del 2004, el último año en contarse con información de los 192 países divididos de acuerdo a la OMS. El promedio de no fumadores expuestos al humo de cigarrillo es el 40% de los niños, el 33% de varones y el 35% de las mujeres. Los valores más bajos se encuentran en África, los más altos en Europa, en el sudeste asiático y en la región del oeste del Pacífico. América se encuentra por debajo de la media: la zona en la que se encuentra la Argentina tiene promedios de 29, 14 y 22% para los niños, varones y mujeres no fumadoras expuestos al humo de cigarrillo. Cada año mueren 603 000 personas por el *second hand smoking*, el 1% del total de muertes. De estos datos, las mujeres ocupan el 47%, los niños el 28% y los varones el 26%. Las causas de estas muertes son: 63% por enfermedad cardiaca isquémica, las mujeres son más afectadas que los varones, 27% debido a enfermedades del tracto respiratorio inferior, en especial los niños, 6% por asma y 4% por cáncer de pulmón. Sólo el 7.4% de la población mundial vive en jurisdicciones con leyes que declaran zonas libres de humo. En Argentina no existe una ley nacional antitabaco, sólo leyes provinciales. En la ciudad de Buenos Aires, la ampliación de la Ley Antitabaco de 2005, prohibiendo fumar en todo espacio cerrado de acceso público se sancionó en diciembre de 2010 y se suma a otros distritos 100% libres de humo: Córdoba, Mendoza, Santa Fe, Tucumán, Entre Ríos, Neuquén, San Luis, Santiago del Estero y San Juan y las ciudades Corrientes, Salta, Bahía Blanca, Bariloche, Pilar y Olavarría.

Las ilustraciones fueron obtenidas de la *National Library of Medicine* (<http://ihm.nlm.nih.gov>) y son: "Another Civil-Service Outrage". Less Smoke and More Fire (TH Nast, 1840-1902). "U.S. American National Red Cross ARC canteen workers distribute tobacco to wounded soldiers". "Secondary smoke". Contributor: Paris sans tabac. Caisse primaire d'assurance maladie de Paris. Paris, France, 1999.

1. Doll R, Hill AB. Smoking and carcinoma of the lung; preliminary report. *Br Med J* 1950; 2: 739-48.
2. De Vito EL, Rojas RA. El humo ambiental de tabaco. *Medicina (B Aires)* 2005; 65: 545-9.
3. Oberg M, Jaakkola MS, Woodward A, Peruga A, Prüss-Ustün A. Worldwide burden of disease from exposure to second-hand smoke: a retrospective analysis of data from 192 countries. *Lancet* 2010. Nov 25. [Epub ahead of print].