

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

Apareció una droga que revierte los efectos de los anticoagulantes no relacionados a la vitamina K

Un anticuerpo monoclonal, el idarucizumab, desarrollado por el laboratorio BoehringerIngelheimPharmaceuticals, Inc. ha demostrado revertir en forma completa los efectos anticoagulantes del dabigatran. Así lo demuestra un estudio que fue subvencionado por la empresa, de carácter multicéntrico incluyendo 90 enfermos con hemorragias o que debían ser operados en forma urgente. La acción del anticuerpo se completaba a las 4 horas de la administración del dabigatran al mismo tiempo que se restauraba la hemostasis.

Pollack JrChV, Reilly PA, Eikelboom J, et al. Idarucizumab for dabigatran reversal. *NEJM* 2015, Jun 22. [Epub ahead of print].

Los efectos del accidente cerebrovascular repercuten durante mucho tiempo

El accidente cerebrovascular ocurre en un instante pero sus efectos se hacen notar durante años. Un estudio sobre 23 572 casos de más de 45 años de edad sin anormalidades previas, seguidos en el tiempo (mediana de 6 años), demuestra que los problemas de memoria y cognitivos empeoran con el tiempo, y más rápidamente que los del normal envejecimiento. El 98% de ellos no volvió a sufrir otro accidente similar. Como se contaba con datos sobre los cambios que ocurrían antes del accidente, los investigadores notaron una aceleración de los procesos cognitivos y de memoria en relación al normal envejecimiento.

Levine DA, Galecki AT, Langa KM, et al. Trajectory of cognitive decline after incident Stroke. *JAMA* 2015;314:41-51.

La rosuvastatina no se asocia a fracturas patológicas

Los estudios sugieren que tanto la osteoporosis como la enfermedad cardiovascular comparten un proceso inflamatorio común en su desarrollo. Un estudio multicéntrico e internacional comparó los resultados en casi 18 000 casos tratados desde 2003 a 2006 con 20 mg/día de la droga y no halló mayor frecuencia de fracturas patológicas comparado con los que recibieron placebo. En ambos grupos los individuos fueron seguidos en forma prospectiva por 5 años.

Peña JM, Aspberg S, MacFadyen J, Glynn RJ, Solomon DH, Ridker PM. Statin therapy and risk of fracture: Results from the JUPITER Randomized Clinical Trial. *JAMA Intern Med* 2014. doi: 10.1001/jamainternmed.2014.6388. [Epub ahead of print]

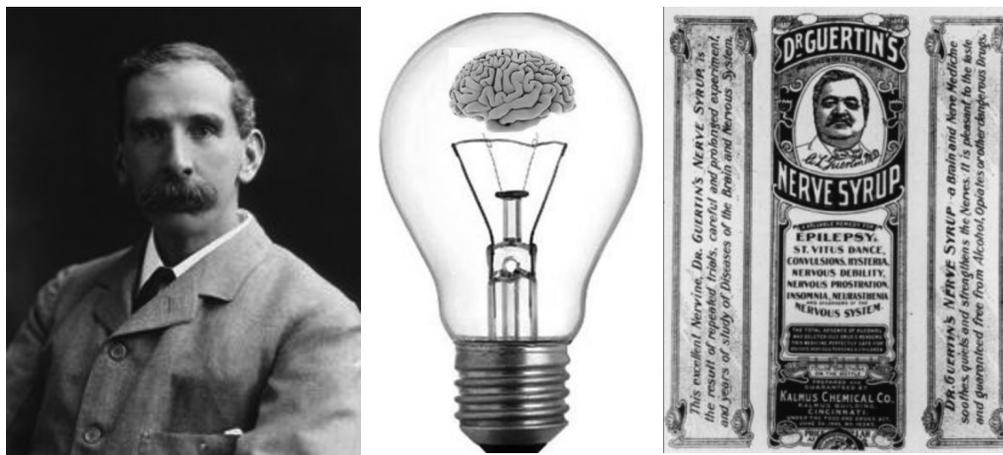
La evolución de la resistencia en el *Mycobacterium tuberculosis*

Se logró reconstituir el curso temporal de la evolución de la resistencia y multiresistencia (MDR) de una cepa de *M. tuberculosis* responsable de un extenso brote epidémico en Buenos Aires, Argentina. Para ello se secuenciaron los genomas de 252 aislamientos de esa cepa MDR. El principal hallazgo es que la resistencia se hizo presente 15 años antes de la aparición del episodio de MDR. De acuerdo a ello se estima que la cepa progenitora del brote adquirió resistencia a isoniazida, estreptomina y rifampicina ya en 1973, y continuó circulando y adquiriendo luego resistencias adicionales hasta la década de los 90. La detección temprana de la resistencia es uno de los requisitos para evitar que la historia se repita.

Eldholm V, Monteserin J, Rieux A, Lopez B, Sobkowiak B, Ritacco V, Balloux F. Four decades of transmission of a multidrug-resistant *Mycobacterium tuberculosis* outbreak strain. *Nat Commun* 2015; 6: 7119. doi: 10.1038/ncomms8119.

LA EPILEPSIA

La epilepsia tiene una larga historia de temor, estigma y hasta hace poco tiempo desconocimiento sobre su causas. Hasta entrado el siglo XIX nada se sabía sobre la misma, a tal punto que en algunos casos se prescribía la circuncisión o peor aún, la castración para su tratamiento convirtiendo a un epiléptico en un eunuco epiléptico y dejando de lado por siglos la idea hipocrática que la epilepsia era una entidad tratable con drogas. Víctor Horsley médico y cirujano inglés (1857-1916) protagonizó el primer paso importante en el tratamiento al operar en 1886 en forma satisfactoria a enfermos con epilepsia Jacksoniana¹. No obstante estos avances tónicos multipropósitos como el que se ilustra fueron comercializados hasta 1918². Los progresos clínicos y quirúrgicos continuaron y en 1985 se introdujo la lamotrigina como anticonvulsivante³ y en 2013 una pulsera con un detector de convulsiones basado en la actividad eléctrica de la dermis⁴.



Los datos de la OMS con el 85% de la población mundial estiman en 44 millones los afectados (prevalencia: 4-10/1000) y de ellos no se conoce la causa en el 55% de los casos, mientras que los demás se deben a causas prevenibles como traumas en su gran mayoría, o por infecciones del SNC, enfermedad cerebrovascular y perinatal. Casi tres cuartos de la población mundial vive en países en desarrollo o subdesarrollados y casi el mismo porcentaje de los enfermos epilépticos en esas zonas no es tratado aun cuando la medicación en general no es costosa y está disponible. En China e India la epilepsia es una razón para prohibir o anular los matrimonios y en Gran Bretaña y los EE.UU., recién en la década de los años 70, se anularon las restricciones para casarse y para la admisión a lugares públicos, parques y restaurantes⁴. Esta mirada sobre la epilepsia se expande a un problema adicional, el de los fondos para su estudio y tratamiento: la epilepsia no tiene “buena prensa” y se nota en el bajo porcentaje de dinero para su estudio y cuidado de los enfermos en comparación con otras entidades, desventaja que se agrava en los países con menor desarrollo. Así, la epilepsia es la cuarta causa más frecuente de enfermedad neurológica luego de la migraña, accidente cerebrovascular y la enfermedad de Alzheimer, y aunque el número de epilépticos excede por seis el de enfermos de Parkinson, los subsidios son mucho menores que para la enfermedad neurodegenerativa que tiene entre sus activistas recaudadores al actor Michael Fox por medio de su fundación⁵. Los boletines de la OMS deben seguir señalando que es una enfermedad no contagiosa⁶. Hace casi 20 años en el *British Medical Journal*⁵ un experto afirmaba que la historia de la epilepsia se resume en 4000 años de ignorancia, superstición y estigmatización seguidos de 100 años de conocimiento, superstición y estigmatización. Como vemos, estos atributos siguen cumpliendo su tarea.

1. Macnalty A. Sir Victor Horsley: his life and work. *Br Med J* 1957; 1: 910-6.
2. http://americanhistory.si.edu/collections/search/object/nmah_748642
3. Cohen AF, Ashby L, Crowley D, Land G, Peck AW, Miller AA. Lamotrigine (BW430C), a potential anticonvulsant. Effects on the central nervous system in comparison with phenytoin and diazepam. *Br J Clin Pharmacol* 1985; 20: 619-29.
4. Poh MZ, Loddenkemper T, Reinsberger C, et al. Convulsive seizure detection using a wrist-worn electrodermal activity and accelerometry biosensor. *Epilepsia* 2012; 53:e93-7. doi: 10.1111/j.1528-1167.2012.03444.x. Epub 2012 Mar 20.
5. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs999/en/>
6. <http://www.cureepilepsy.org>
7. Kale R. Bringing epilepsy out of the shadows. *Br Med J* 1997; 315: 2-3