

Boletín de Alerta Bibliográfica de Ciudad Real

BABCr nº 1

Fecha: 02/12/2008

Contenido:

Artículo del mes	1
Resúmenes	2-4
Tablón de Anuncios	4

Hacemos el BABCr:

- **Dirige:** Enrique González.
- **Coordinan:** José L. del Burgo / César Lozano / Sara Sánchez.
- **Colaboran:** Aurelio Álvarez / Manuel Arenas / Isabel Arias / José Luis del Burgo / Inmaculada Cuenca / David de Diego / Eva Fagundo / José Luis Fortes / Antonio Gallardo / José Gallego / Agustina García-Pliego / Enrique González / Juan Antonio González / Alberto León / César Lozano / Teresa Ortiz / José Miguel Pérez / Alejandro Rodríguez / Antonia Roncero / Alfonso Ruiz / Aurora Samperio / Sara Sánchez / Jesús Simancas / Montserrat Torromé.
- **Para contactar con nosotros o colaborar:**
 ☎ 926.21.44.36
 ✉ ssanchezg@sescam.jccm.es
 ✉ cesarl@sescam.jccm.es
- **Para pedir copias de los artículos comentados:**
 ✉ ezurita@sescam.org

Aviso: La Gerencia de Atención Primaria del Área Sanitaria de Ciudad Real no comparte necesariamente ni se hace responsable de las opiniones y recomendaciones contenidas en el presente Boletín de Alerta Bibliográfica.

Artículo del mes

En 2007 presentamos el "Proyecto para la promoción de la investigación en el ámbito de la AP en el Área Sanitaria de Ciudad Real". Este proyecto plurianual surgió entre otros motivos por la necesidad de impulsar y potenciar la actividad investigadora entre nuestros profesionales, entendiendo que de tal actividad se deduciría una mayor cualificación técnica de los mismos y por tanto, y en asociación con la Formación Continuada, una **mejora de la calidad asistencial** a la población castellano-manchega, así como un mayor grado de autoestima y satisfacción personal de los profesionales con la labor desarrollada.

Uno de los objetivos de este Plan fue la creación de una **Red de Alerta Bibliográfica** constituida por profesionales del Área que ya, de forma autónoma, dedican una parte de su tiempo a la lectura crítica de artículos científicos y a la actualización continuada. Hemos querido potenciar, a la vez que reconocer, el esfuerzo que vienen realizando estos compañeros, elaborando este **Boletín de Alerta Bibliográfica (BAB-cr)**.

Con este Boletín de Alerta Bibliográfica queremos permitir, por una parte, el acceso a esta interesante información a todos los profesionales sanitarios del Área, y por otra, invitamos a todos a participar activamente en su elaboración periódica.

Sabemos que hoy día la gran cantidad de información científica que está a disposición de los usuarios puede provocar el efecto contrario, la saturación, por lo que entendemos que el formato más práctico y eficaz es llevar la información directamente al interesado.

Empezamos pues esta andadura de la que queremos hacerlos partícipes a todos y en la que quiero agradecer especialmente la ilusión y el esfuerzo de los coordinadores y de los primeros colaboradores del **BAB-cr**.

Enrique González Hidalgo

Otros artículos comentados**BABCr 1/Nº1**

Título: Effects of intensive glucose lowering in type 2 diabetes.

(Efectos del control intensivo de la glucosa en los pacientes con diabetes tipo 2)

Autor/es: The Action to Control Cardiovascular Risk in Diabetes Study Group (ACCORD).

Revista/Año/Vol/Págs/ Acceso: N Eng J Med 2008; 358(24):2545-59. (<http://content.nejm.org/content/vol358/issue24/>)

Comentario: El New England publica en el mismo número los resultados de dos macroestudios tendientes a resolver si el control intensivo de la glucemia es o no beneficioso: los estudios ADVANCE y ACCORD. El estudio ACCORD incluye 10.251 pacientes repartidos en el grupo de tratamiento intensivo (HbA1c objetivo <6%) o de control estándar (HbA1c objetivo 7-7.9%). A los 3,5 años de seguimiento se detuvo el brazo de intervención intensiva al presentar una mayor tasa de muertes totales y por causa cardiovasculares (solo en cardiopatía isquémica no fatal presentaba peores resultados el grupo de control estándar), sin que la reducción de eventos cardiovasculares no fatales mayores fuese significativa. Quizás convenga más un control integral de todos los FRCV del paciente antes que intentar reducir intensivamente la glucemia (HbA1c).

Citas bibliográficas: 25 / **Revisor:** JLBF (C.S. Porzuna)

BABCr 1/Nº2

Título: Pharmacotherapies for smoking cessation: a meta-analysis of randomized controlled trials.
(Medicamentos para dejar de fumar: Meta análisis de ensayos clínicos aleatorizados)

Autor/es: Eisenberg MJ, Fillion KB, Yavin D, et Al.

Revista/Año/Vol/Págs/ Acceso: CMAJ. 2008 Jul 15; 179(2):135-44.

(<http://www.cmaj.ca/cgi/content/full/179/2/135>)

Comentario: Para el tratamiento del tabaquismo disponemos de la nicotina en diferentes formas de administración, el bupropion y la vareniclina. Los autores han elaborado un meta-análisis de 69 ensayos clínicos publicados en inglés, doble ciego, controlados con placebo y con marcadores bioquímicos validados de abstinencia. Todos los tratamientos fueron superiores a placebo, OR: 1.65-2.55 (1.37-3.60 95% C.I), y en la comparación directa entre bupropion y vareniclina, ésta última parece más efectiva. En todo caso, las tasas de abandono del hábito tabáquico fueron bajas, y es necesario valorar los riesgos y beneficios una intervención farmacológica frente al imprescindible consejo antitabaco.

Citas bibliográficas: 69 / **Revisor:** CLS (U.F.D.I)

BABCr 1/Nº3

Título: Los estudiantes de enfermería opinan sobre su profesión.

Autor/es: Bertran Noguer C, Juvinyà Canal D, Fuentes Pumarola C, Suñer Soler R, Ballester Ferrando D.

Revista/Año/Vol/Págs/ Acceso: ROL Enf 2008; 31 (7-8): 7-15

Comentario: Estudio transversal descriptivo y cualitativo mediante técnica de grupos nominal y de discusión. Analiza motivos por los que la Enfermería no se encuentra a la misma altura de reconocimiento que otras profesiones universitarias con el mismo nivel de estudios, siendo la propia Enfermería la que no se reconoce como una profesión potente, por eso no avanza.

De los resultados cabe destacar la consideración de la Enfermería como una profesión socialmente desconocida y poco reconocida en el nuevo modelo asistencial. El que la mayoría de los profesionales sean mujeres influye en la visión que tiene el entorno y dificulta la competitividad.

Citas bibliográficas: 7 / **Revisor:** AGP (G.A.P)

BABCr 1/Nº4

Título: Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: un problema actual.

Autores: M.D García Domínguez, L.M. Prieto Tato, J. Santos Borbujo, L. Monzón Corral, A. Hernández Fabián y L. San Feliciano Martín.

Revista/Año/Vol/Págs/ Acceso: Anales de Pediatría 2008; 69 (3):244-250. [http://www.elsevierinstituciones.com/doi/10.1016/S0212-5681\(08\)71258-1](http://www.elsevierinstituciones.com/doi/10.1016/S0212-5681(08)71258-1)

Comentario: El artículo hace una revisión concisa y completa del trastorno de déficit de atención con hiperactividad, repasando antecedentes familiares y personales de estos niños. Destaca también la necesidad de explicar a los padres la base neurobiológicas del trastorno para evitar sentimientos de culpabilidad por parte de los mismos. El 61% tiene buena evolución con el tratamiento combinado, farmacológico (metilfenidato, tanto de liberación prologada como rápida) y psicológico, siendo fundamental el tratamiento del psicoterapeuta con el niño, los padres, y los profesores. El metilfenidato de liberación prolongada favorece el cumplimiento del tratamiento y evita estigmatizaciones.

Citas bibliográficas: 32 / **Revisor:** JAGM (C.S. Ciudad Real 1)

BABCr 1/Nº5

Título: Effect of allopurinol on blood pressure of adolescents with newly diagnosed essential hypertension.

(Efecto del alopurinol en la presión arterial de adolescentes con hipertensión arterial de reciente diagnóstico).

Autores: Feig DI, Soletsky B, Jonson RJ.

Revista/Año/Vol/Págs/ Acceso: JAMA 2008; 300(8): 924-932. <http://jama.ama-assn.org/cgi/content/abstract/300/8/924>

Comentario: Partiendo de la hipótesis de que la reducción de los niveles de ácido úrico con alopurinol puede reducir la presión arterial, realizaron un ensayo con grupos cruzados, aleatorizado, a doble ciego, controlado con placebo, en 30 adolescentes con hipertensión esencial y niveles de ácido úrico ≥ 6 mg/dL. Fueron tratados con 200 mg de alopurinol o placebo 4 semanas, seguidas de un período de lavado de 2 semanas y a continuación 4 semanas de alopurinol o placebo cruzando los grupos. En 20 de 30 participantes se normalizó la presión arterial mientras recibían alopurinol y solo en 1 de 30 mientras recibían placebo. Según los autores, los resultados representan un nuevo enfoque terapéutico potencial y plantean preguntas fascinantes sobre la patogénesis de la hipertensión esencial.

Citas bibliográficas: 49 / **Revisor:** JGFP (C.S. Ciudad Real 1)

BABCr 1/Nº6

Título: Factores relacionados con la evolución clínica del síndrome de latigazo cervical.

Autor/es: Eulogio Pleguezuelos, María Engracia Pérez, Elisabet Palomera, Eva Moreno y Beatriz Samitier.

Revista/Año/Vol/Págs/ Acceso: Med Clin (Barc) 2008;131(6):211-5. <http://www.elsevierinstituciones.com/doi/10.1016/j.medcli.2008.05.010>

Comentario: Estudio prospectivo y longitudinal de 226 pacientes con Síndrome de Latigazo Cervical no grave tras accidente de tráfico, atendidos en un Servicio de Rehabilitación con el objetivo de identificar factores relacionados con la mala evolución, medida al inicio y final de las sesiones de fisioterapia con la escala de funcionalidad cervical NPH. Los factores que se identifican son la intensidad del dolor cervical mediante EVA, el grado de depresión mediante subescala de Goldberg y el de funcionalidad cervical. No se encontró relación con el sexo, número de sesiones de fisioterapia, días de inmovilización con ortesis, presencia de dolor cervical previo o con la toma previa de psicotropos. En AP la valoración subjetiva del dolor y el grado de depresión ayudan a identificar pacientes con riesgo de cronificación.

Citas Bibliográficas: 30 / **Revisor:** AAP (C.S. Ciudad Real 1)

BABCr 1/Nº7

Título: Uso del chupete en la primera infancia en relación con la lactancia, síndrome de muerte súbita del lactante y mal oclusión dental.

Autor/es: Maria Dolores Castillo Bueno

Revista/Año/Vol/Págs/ Acceso: Enfermería Clínica. 2008;18(4):223-5. <http://www.elsevierinstituciones.com/doi/10.1016/j.enfercl.2008.03.005>

Comentario: Revisión sistemática (RS) de los resultados de 12 estudios de cohortes, 6 casos y controles y 2 ensayos clínicos publicados entre 1993 y 2003, para conocer la evidencia acumulada de la relación causal entre el uso del chupete y los trastornos en la LM, aparición de infecciones y problemas de mal oclusión dental, y también determinar el efecto beneficioso como elemento reductor de riesgo de presentar el SMSL. El resultado concluyó que el uso del chupete estaba asociado a una reducción de la duración o exclusividad de la LM y con una reducción de la incidencia de SMSL Respecto a la aparición de infecciones y problemas de mal oclusión dental, dado el número tan limitado de estudios disponibles o la ausencia de ellos, así como por la variabilidad de sus resultados, no pudieron sacarse conclusiones significativas.

Citas Bibliográficas: 2 / **Revisor:** JMPB (C.S. Alcoba de los Montes)

BABCr 1/Nº8

Título: Modifiable risk factors for intracerebral hemorrhage. Study of anticoagulated patients.

(Factores de riesgo modificables para la hemorragia intracerebral. Estudio de pacientes anticoagulados).

Autores: Elana C. Fric-Shamji, Mohammed F. Shamji, James Cole, Brien G. Benoit.

Revista/Año/Vol/Págs/ Acceso: Canadian Family Physician 2008;54:1138-9.e1-4. <http://www.cfp.ca/cgi/content/full/54/8/1138>

Comentario: Los autores pretenden determinar si existe algún factor de riesgo modificable para la hemorragia intracerebral espontánea en 315 pacientes, de los cuales el 20,6 % estaban anticoagulados, mediante la medición de tasas de mortalidad total y quirúrgica respecto a las altas producidas. La tensión arterial inicial fue significativamente más alta en el grupo de anticoagulados que en el grupo control. La edad, la escala de Glasgow de los comas y el tamaño del hematoma fue similar en los dos grupos, aunque el hematoma intracerebral progresa significativamente más en pacientes anticoagulados, lo que se correlaciona con la mayor tasa de morbimortalidad. En pacientes tratados con anticoagulantes orales, la hipertensión arterial parece ser un riesgo modificable para la morbilidad y mortalidad en la hemorragia intracerebral.

Citas Bibliográficas: 21 / **Revisor:** MAF (C.S. Piedrabuena)

BABCr 1/Nº9

Título: Elaboración y uso de guías de práctica clínica, mejora de la salud. De ascender a la cumbre y retornar al valle.

Autor/es: Juan Ignacio Martín, Flavia Salcedo, José M Mengual.

Revista/Año/Vol/Págs/ Acceso: Calidad Asistencial/2.008/Vol. 23:91-2. <http://www.elsevierinstituciones.com/doi/10.1016/j.cad.2008.03.005>

Comentario: Las guías de práctica clínica GPC son recomendaciones sistemáticas de ayuda para tomar decisiones clínico-terapéuticas, disminuyendo incertidumbre y variabilidad en la práctica, seleccionando las más adecuadas. Eran escasas en 2.002 y confusas al elaborarlas e implementarlas, pero desde el 2.007, la Guía Salud, Biblioteca del SNS y colaboradores, permiten su evaluación continua, basada en la evidencia científica. En la actualidad es diferente, ya que disponemos de GPC de calidad, sin embargo no se usan suficientemente. El artículo es interesante porque identifica el actual problema de las GPC, deficiente implementación, y escasa adherencia, precisando estudios con un marco metodológico común (semejante al establecido para su elaboración), que identifiquen las claves para extender su utilización.

Citas Bibliográficas: 10 / **Revisor:** ICY (C.S. Porzuna)

BABcr 1/Nº10

Título: Relaciones entre el personal de enfermería y el médico: ¿mejoran o no?.

Autor/es: Teodora Sirota

Revista/Año/Vol/Págs/ Acceso: Nursing. 2007;25:34-7. http://www.elsevierinstituciones.com/doymaselect/ctl_servlet?_f=20170&id_article=13114008

Comentario: En el artículo se analizan los resultados de una encuesta realizada por la revista hace 16 años, en la que se preguntaba por la relación medico-enfermera, y hace una comparativa con la situación actual, valorando similitudes y variables que le sirven para marcar estrategias para el cambio, con reflexión final por parte de la autora. En los 16 años transcurridos entre ambos resultados se constata que han cambiado muchas cosas en el entorno sanitario, pero la relación no se puede considerar buena debido a diversos factores analizados en el artículo y que según señala la autora, siguen siendo persistentes, marcan estrategias que pueden ayudar a mejorar la situación: CAPACITACION DE LOS PROFESIONALES DE Eº, MEJORA DE LA COMUNICACIÓN CON LOS MEDICOS. **REFLEXION:** después de leído el artículo, me parece que se hace indispensable trabajar con PROTOCOLOS, ya que es la mejor herramienta para garantizar la mayor eficiencia en el cuidado a los pacientes que es el objetivo para ambos estamentos asistenciales. Interesante es el desarrollo de reuniones interdisciplinarias de forma regular para llegar a consensuar estos protocolos y tener un mayor conocimiento y respeto hacia la labor del compañero.

Citas Bibliográficas: 20 / **Revisor:** A.R.R (C.S. Valdepeñas 2)

Tablón de Anuncios UFDI

Pon AQUÍ tu anuncio relacionado con docencia o investigación.

Propón ideas, pide ayuda para desarrollar proyectos, anuncia actividades formativas de interés general o informa de páginas web de interés para la investigación....

Mándanos el contenido del mensaje a la UFDI y nosotros lo pondremos en el tablón.

P.e: Preciso colaboradores para trabajo de investigación sobre obesidad infantil y lactancia materna.

Interesados contactar con Lourdes en el C.S. de Almadén o bien a través del correo-e: investlour@sescam.jccm.es

P.e: Congreso de la Sociedad Castellano Manchega de Tricología.

Almagro. 13-15 de Septiembre 2009.

* tricocastilla@pelos.org