

# Investigación Costarricense en Revistas Extranjeras

## Calidad de vida relacionada con la salud y prevalencia de síntomas depresivos y ansiosos en pacientes en hemodiálisis, en seis unidades renales de Bogotá, Colombia

Ricardo Millán-González Carlos Gómez-Restrepo, Fabián Armando Gil Laverde, Gabriel Fernando Oviedo Lugo, Felipe Villegas Salazar

Rev Colomb Psiquiat 2009; 38: 622-634.

**Introducción:** La insuficiencia renal crónica (IRC) es un problema de salud pública. La patología psiquiátrica en esta población puede repercutir en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). La mayoría de estudios sobre CVRS y los síntomas depresivos y/o ansiosos no son latinoamericanos.

**Objetivo:** determinar la CVRS y la prevalencia de depresión y ansiedad en pacientes de seis unidades renales de Bogotá, Colombia. Método: Estudio multicéntrico, descriptivo, de corte transversal, en adultos de ambos sexos con IRC y que reciben tres sesiones semanales de hemodiálisis. Se les administraron las fichas de datos sociodemográficos SF-36 y HADS.

**Resultados:** 174 sujetos participaron en el estudio, de los cuales 163 fueron considerados para el análisis final (entre 19 y 86 años de edad; 57,06% hombres). La CVRS física general fue de 38,70 (DE 8,62) y la CVRS mental general, de 44,73 (DE 10,39). Se sospecha de depresión en 15,95%, de problema clínico en 5,52%, de ansiedad en 16,46%. Se presenta un problema clínico en 13,29%.

**Conclusiones:** Este estudio usa la muestra latinoamericana más grande de la que se tenga conocimiento. La CVRS es comparable con la hallada en otras poblaciones, excepto por el rango anormalmente bajo de desempeño físico. Al situar el punto de corte de la HADS para depresión en 9, se podría aumentar su sensibilidad aumentando la prevalencia de depresión. Conforme desciende la CVRS mental general, es mayor la presencia de depresión; a medida que desciende la CVRS total, es más probable la existencia de un cuadro ansioso.

## Frecuencias alélicas y haplotípicas de los genes HLA-A, -B, -C, -DQB1, y -DRB1,3,4,5 en la población del Valle Central de Costa Rica y su relación con poblaciones de todo el mundo.

Esteban Arrieta-Bolaños, Hazael Maldonado-Torres, Oana Dimitriu, Michael A. Hoddinott, Finnuuala Fowles, Anila Shah, Priscilla Órlich-Pérez, Alasdair J. McWhinnie, Wilbert Alfaro-Bourrouet, Willem Buján-Boza, Ann-Margaret Little, Lizbeth Salazar-Sánchez, J. Alejandro Madrigal

Hum Immunol. 2010 Oct 27. [Epub ahead of print] PMID: 20937338

### Resumen

El sistema de los antígenos leucocitarios humanos (HLA) es el más polimórfico en el ser humano. Sus frecuencias alélicas y haplotípicas varían significativamente entre las diferentes poblaciones humanas. Datos de tipificación molecular del HLA son necesarios para el desarrollo de registros de donantes de células madre, bancos de sangre de cordón umbilical, estudios de asociación HLA-enfermedad, y estudios antropológicos. La población del Valle Central de Costa Rica (CCVP) es la mayor de este país. Ningún estudio previo ha caracterizado las frecuencias del HLA en esta población. En el presente trabajo se caracterizó las frecuencias de grupos alélicos y haplotípicas de los genes del HLA en la CCVP mediante tipificación molecular en una muestra de 130 donadores de sangre no relacionados procedentes de uno de los hospitales principales de este país. Se realizó también una comparación entre las frecuencias halladas en esta población y aquellas reportadas para 126 poblaciones de diferentes partes del mundo. Para esto, se construyó un dendrograma de variancia mínima por distancias euclidianas cuadradas. Las frecuencias alélicas y haplotípicas observadas en este estudio son consistentes con el perfil de una población dinámica y diversa, con un origen étnico híbrido, predominantemente caucásico-amerindio. Los resultados muestran que, entre las poblaciones comparadas, aquellas genéticamente más cercanas a la CCVP son una población urbana mestiza de Venezuela y otra de Guadalajara, México.

### **Síndrome de Sheehan en Costa Rica: experiencia clínica en 60 casos.**

Gei-Guardia O, Soto-Herrera E, Gei-Brealey A, Chen-Ku CH.

Endocr Pract. 2010 Nov 1:1-27

Resumen:

Objetivo: Describir las características clínicas y hormonales de pacientes con el diagnóstico de Síndrome de Sheehan quienes fueron atendidos en la unidad de Endocrinología del Hospital México en San José, Costa Rica.

Metodología: Realizamos una revisión de una cohorte de 20 años (1969 a 1989). Se revisaron la historia clínica, el examen físico y los exámenes de laboratorio de todos los pacientes.

Resultados: Se identificaron 60 pacientes con el diagnóstico de Síndrome de Sheehan. La edad promedio del diagnóstico fue de 45.8 años. El tiempo promedio entre el evento obstétrico previo y el diagnóstico de Sheehan fue de 13 años. Veintidós por ciento de los pacientes había tenido un parto en el hogar. La paridad promedio fue de siete. Los antecedentes obstétricos más frecuentes fueron: historia de hemorragia obstétrica (82%), shock (47%), necesidad de una transfusión sanguínea (43%) e hysterectomía peri parto (7%). Los síntomas más comunes incluyeron astenia y adinamia (88%), amenorrea (73%), pérdida de vello axilar y púbico y agalactia (67%). Los hallazgos más frecuentes en el examen físico fueron ausencia de vello axilar (94%) y púbico (93%), piel seca (80%) y palidez (70%). Al realizar un examen pituitario combinado, 100% tenía deficiencia de HGH, 96.6% insuficiencia adrenal, 80% hipotiroidismo, 75% tenía hipogonadismo y 69.2% tenía deficiencia de prolactina.

Conclusiones: A pesar de la aparición temprana de los síntomas, el síndrome de Sheehan se diagnosticó en forma relativamente tardía en estas 60 pacientes. El antecedente obstétrico más importante fue el de hemorragia durante el último parto especialmente si era severa y se asociaba a shock o transfusión. La ausencia de amenorrea o la presencia de lactancia después del parto no descartan el diagnóstico. Una respuesta anormal de la hormona de crecimiento (HGH) durante la prueba de tolerancia a la insulina (ITT) y de la prolactina al estímulo con TRH confirma el diagnóstico.

### **La iniciativa Global sobre Pertussis: Informe de la reunión Latinoamericana regional, Costa Rica, 5-6 Diciembre, 2008.**

Ulloa-Gutierrez R, Hozbor D, Avila-Aguero ML, Caro J, König CH, Tan T, Plotkin S.

Hum Vaccin. 2010 Nov 1;6(11). [Epub ahead of print]

Resumen:

Pertussis permanece endémica a través del mundo con un estimado de 279 000 muertes en el 2002, la mayoría en niños menores de un año. Datos epidemiológicos mundiales indican tasa de infección crecientes en niños mayores y adultos, quienes actúan como fuentes de infección para los infantes. La Iniciativa Global Pertussis (GPI) es un foro científico de expertos que ha publicado recomendaciones de consenso para el monitoreo, prevención y tratamiento de la enfermedad. Este trabajo informa sobre la reunión regional realizada en Costa Rica en diciembre del 2008. En la reunión se recopiló información sobre la epidemiología regional, capacidades diagnósticas y sobre la habilidad de introducir estrategias de vacunación recomendadas por la GPI en Latinoamérica. La capacidad de los países latinoamericanos para llevar a cabo programas de vacunación es grande y existe considerable apoyo gubernamental. Las vacunas de células enteras contra Pertussis son usadas a lo largo de Latinoamérica, las cuales aparentemente son bastante efectivas. Un esquema de 4 dosis es lo que típicamente se utiliza (2, 4, 6 y 18 meses) con un refuerzo dado entre los 4 y 6 años de edad con una cobertura frecuentemente mayor al 90% pero con regiones de baja cobertura debido a dificultades políticas y geográficas. No existe una vigilancia adecuada en muchos países los cuales tienen datos insuficientes para guiar las políticas de vacunación. Se están haciendo mejoras como por ejemplo países como Costa Rica, Panamá y Argentina que han introducido el diagnóstico utilizando la reacción en cadena de la polimerasa (PCR). Los países que no tienen un refuerzo a nivel de preescolares deben de introducirlo. Sería beneficioso y posible, en la mayor parte de países debido a su actual infraestructura, implementar programas de vacunación para adolescentes y adultos para reducir la exposición a los infantes