

Boletín APEPA



A modo de editorial

Queridos socios,

Arrancamos el 2025 con la máxima ilusión para continuar desarrollando nuestras jornadas científicas, boletines y todas aquellas actividades que la APEPA pueda hacer o contribuir en la mejoría de la salud, bienestar y felicidad de los niños, niñas y adolescentes de la provincia de Alicante.

Desde la junta directiva estamos diseñando el calendario científico para los próximos meses y esperamos sea de vuestro interés y provecho.

Aquí tenéis el primer boletín del año para vuestro disfrute y actualización continua!

La Junta Directiva

HABLAMOS DE...

Libro electrónico:
Medicina basada en la evidencia

Artículos en Anales:
Experiencias adversas en la infancia.
El menor en la legislación española. Una mirada desde la ética...

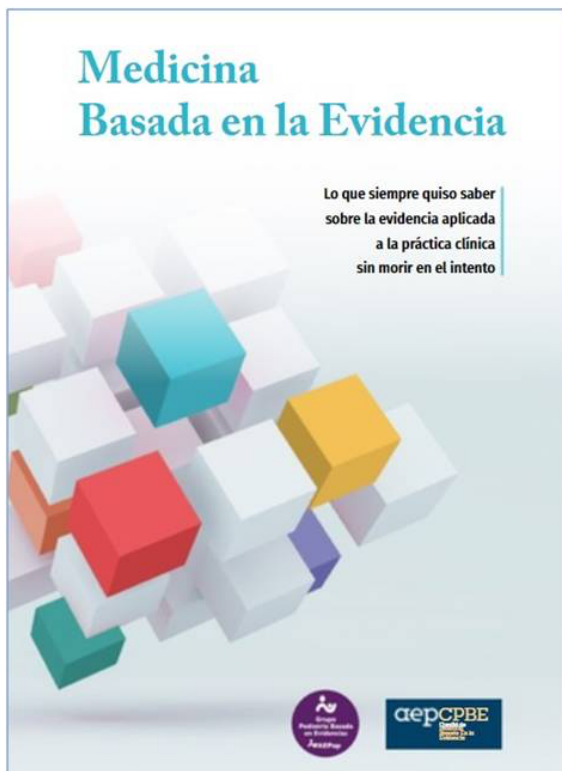
Revista Adolescere:
Cardiología

Documento de Consenso sobre el Diagnóstico y Tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual

Electronic cigarettes and cardiovascular disease: epidemiological and biological links

CAV: Por primera vez en el mundo una vacuna meningocócica pentavalente en calendario

Y mucho más...



Libro electrónico

MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA

La AEP y AEPap han lanzado la edición de este libro electrónico. Como dicen los autores, trata de responder a *“lo que siempre quiso saber de la medicina basada en la evidencia aplicada a la práctica clínica sin morir en el intento”*.

Diseñado para los pediatras que cada día se enfrentan a retos clínicos y quieren tomar decisiones basadas en la mejor evidencia científica.

Es una herramienta práctica pensada para el trabajo del día a día, un manual que consta de

780 páginas ,con un total de 72 capítulos divididos en siete secciones: introducción a la Medicina Basada en la Evidencia, diseños metodológicos, medidas epidemiológicas, guías para la elaboración y herramientas de valoración de documentos científicos, lectura crítica de documentos científicos, estadística básica y herramientas y calculadoras epidemiológicas.

Cada capítulo ha sido diseñado para que encontréis de forma clara y directa todo lo necesario: desde conceptos básicos hasta herramientas útiles como calculadoras epidemiológicas. ¡Todo está pensado para que podáis sacarle el máximo partido y mejorar vuestra práctica clínica sin complicaciones!

Tras cada capítulo hay tres preguntas de autoevaluación. Las respuestas se desarrollan al final del texto.

Realizado por los miembros del Comité/Grupo de Pediatría Basada en la Evidencia de la AEP y de la AEPap. A todos ellos ¡GRACIAS!

Podéis acceder a él a través del siguiente enlace y a través de las webs de la AEP y AEPap.

¡A disfrutarlo!

Enlace: <https://evidenciasenpediatria.es/book/>



Editorial:

Experiencias adversas en la infancia (EAI): ¿la base del iceberg del sufrimiento emocional de la población infantil y adolescente?

Las experiencias adversas en la infancia se definen como aquellas experiencias perjudiciales, crónicas o recurrentes, que abarcan toda la infancia hasta los 18 años, especialmente en los primeros 6 años.

La activación del sistema de respuesta al estrés permite que el organismo se adapte y sobreviva en circunstancias adversas, pero su activación crónica desencadena una reacción neuro-hormonal y la liberación de neurotransmisores y mediadores tóxicos, principalmente cortisol, y conduce a un daño a nivel multiorgánico que pueden ser irreparable y a un desgaste o sobrecarga de los sistemas fisiológicos, la llamada «carga alostática». Esta respuesta, denominada «estrés tóxico», es el mecanismo etiopatogénico implicado en la aparición de enfermedades de elevada morbimortalidad, la adopción de conductas de riesgo, autolíticas, problemas sociales y muerte temprana.

En: <https://www.analesdepediatria.org/es-experiencias-adversas-infancia-eai-la-articulo-S1695403324002121>

El menor en la legislación española. Una mirada desde la ética

En: <https://www.analesdepediatria.org/es-el-menor-legislacion-espanola-una-articulo-S1695403324002005>

Seguimos en Anales:

Factores de riesgo y perfiles del reintento suicida en niños menores de 12 años

La reincidencia del intento suicida se considera uno de los principales factores de riesgo para el suicidio consumado. A pesar de esto, el estudio de esta variable en niños ha sido nulo. El objetivo fue determinar los factores y perfiles asociados con la reincidencia de intento suicida en niños menores de 12 años. Estudio realizado en Colombia.

Conclusiones: Los resultados reportados demuestran el impacto que la adversidad en la vida temprana tiene en la salud mental infantil, por lo que es necesario detectar y prevenir estos tipos de abuso como una forma de reducir la conducta suicida infantil.

En: <https://www.analesdepediatria.org/es-factores-riesgo-perfiles-del-reintento-articulo-S1695403324001796>

Una visión holística de las comorbilidades en la obesidad infantil

La obesidad infantil está asociada con comorbilidades que afectan a casi todos los sistemas del organismo. El objetivo del presente artículo es describir las enfermedades clásicas y emergentes asociadas a la obesidad, así como las complicaciones de procedimientos que requieren maniobras invasivas. El reconocimiento de estas enfermedades asociadas a la obesidad infantil es de vital importancia no solo para el periodo infantil, sino también su proyección a la vida adulta.

En: <https://www.analesdepediatria.org/es-una-vision-holistica-comorbilidades-obesidad-articulo-S1695403324001668>

Frecuencia de tabaquismo pasivo en consultas de Pediatría de Atención Primaria: estudio BACCO

Alrededor de un 30% de los pacientes pediátricos analizados convivían con fumadores, proporción que se mantuvo estable en los dos periodos analizados; y la realización de consejo preventivo tabáquico (CPT) no alcanza el 100% incluso en los expuestos. Los pacientes menores de un año presentaron una exposición significativamente menor que los mayores, lo cual podría reflejar una mayor concienciación de los convivientes en los primeros meses de vida y podría indicar que esta edad podría ser clave para reforzar el CPT. Estos datos justifican realizar CPT en las revisiones del PSI y deberían motivar a los profesionales para implicarse más activamente en la prevención de este importante factor de riesgo.

En: <https://www.analesdepediatría.org/es-frecuencia-tabaquismo-pasivo-consultas-pediatría-articulo-S1695403324001553>



Sociedad Española Medicina de la Adolescencia

Revista Adolescere

La revista Adolescere publica el Volumen XII nº 3 dedicado a la Cardiología, revisando los motivos de consulta más frecuentes en cardiología, el ECG en el adolescente y deportista, las miocardiopatías, la transición al adulto del adolescente con cardiopatía congénita...

En: <https://www.adolescere.es/2024-3-volumen-xii/>

**SEIP**Sociedad Española de
Infectología Pediátrica

Documento de Consenso sobre el Diagnóstico y Tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual

La Sociedad Española de Infectología Pediátrica (SEIP), participa en el Documento de Consenso sobre el Diagnóstico y Tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual. Este documento está coordinado por el Ministerio de Sanidad, junto a GEITS, GeSIDA, GEHEP y SEIMC.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se caracterizan por su principal vía de adquisición, la sexual, con más de treinta agentes causales descritos, entre bacterias, virus y parásitos. Su elevada morbilidad y la posibilidad de generar secuelas a medio y largo plazo consumen importantes recursos sanitarios y humanos, situándose entre las diez principales causas de consulta por sus elevados costes socioeconómicos. Este contexto convierte el abordaje de las ITS en un desafío que ha captado el interés de entidades internacionales, las cuales han desarrollado estrategias y planes globales para apoyar a los países en esta tarea.

Los profesionales de la salud desempeñan un papel crítico en el diagnóstico, prevención y tratamiento de estas infecciones, por lo que deben contar con conocimientos básicos, pero suficientes, para un manejo adecuado que abarque el abordaje inicial, la búsqueda de contactos y el seguimiento.

En: <https://www.seipweb.es/publicado-el-documento-de-consenso-sobre-el-diagnostico-y-tratamiento-de-las-infecciones/>

Electronic cigarettes and cardiovascular disease: epidemiological and biological links

Interesante artículo sobre las evidencias de relación entre el cigarrillo electrónico y varios tipos de enfermedad cardiovascular.

En: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00424-024-02925-0>





POR PRIMERA VEZ EN EL MUNDO, UNA VACUNA MENINGOCÓCICA PENTAVALENTE SE INCORPORA A UN CALENDARIO VACUNAL

- * Por primera vez en el mundo, Nigeria introduce una nueva vacuna antimeningocócica pentavalente (Men5CV, MenFive [ACWXY]).
- * De los doce serogrupos meningocócicos conocidos, seis de ellos representan casi todos los casos de EMI en el mundo: en España y países del entorno, cuatro de ellos (B, C, W e Y), sobre todo el B; en el África Subsahariana son cinco los principales (A, C, W, X e Y), aunque los predominantes en la actualidad son el C, el X y el W.
- * Para abordar el conjunto de los caso de EMI en el mundo, en la actualidad, se necesitan, al menos, dos vacunas separadas: la tetravalente ACWY y la del serogrupo B.
- * El desarrollo de nuevas vacunas pentavalentes (con una composición ajustada a la epidemiología específica de cada región) brinda la oportunidad de proteger contra cinco serogrupos con una sola vacuna, mejorar las coberturas y reducir los costes.
- * La nueva vacuna que acaba de incorporar Nigeria (MenFive) es la primera vacuntimeningocócica conjugada frente a los cinco serogrupos prevalentes en África (A, C, W, X e Y), y ha sido precalificada por la OMS en julio de 2023.
- * Hay dos vacunas frente a los serogrupos A, B, C, W e Y: una ya aprobada por la FDA (Penbraya, Pfizer); y otra, de GSK, en fases avanzadas de desarrollo.
- * La disponibilidad de vacunas antimeningocócicas pentavalentes es un importante paso adelante hacia el objetivo de un mundo sin meningitis.

En: <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/meningococo-primera-vacuna-pentavalente>



Análisis crítico de las nuevas directrices de la OMS sobre alimentación complementaria en el lactante de 6 a 23 meses de edad

Una nutrición infantil adecuada y equilibrada promueve un crecimiento y desarrollo saludables y reduce el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles. Según la OMS, aproximadamente un tercio de las enfermedades cardiovasculares y neoplásicas podrían prevenirse con una dieta saludable y podría ser un factor protector contra los trastornos mentales.

El inicio de una alimentación saludable comienza con la LM y a partir de los 180 días de vida se recomienda iniciar el proceso de AC, constituyendo un momento crítico para la nutrición, el desarrollo psicomotor, la adquisición de preferencias, la socialización del niño y la instauración de hábitos alimentarios saludables que reduzcan enfermedades no transmisibles, como la obesidad, la desnutrición o los trastornos de conducta alimentaria.

La OMS establece siete recomendaciones para esta etapa, con una metodología para su elaboración cuestionable en el grado de consenso de las recomendaciones. Se encuentra que el grado de fuerza, a menudo, parece contrario al nivel de evidencias de las recomendaciones y que no se han adaptado al contexto de cada país. Es fundamental que las recomendaciones se adapten al contexto, tal y como se afirma en un documento multisociedades recientemente publicado, en el que muestra preocupaciones sobre este y otros aspectos controvertidos de la directriz de la OMS. Se requiere investigación de mayor calidad para evaluar los beneficios a corto y largo plazo y la eficacia de las recomendaciones de la OMS en países de nuestro entorno donde existe una elevada prevalencia de obesidad. La ausencia en el documento de recomendaciones respecto a métodos de AC, métodos de destete, porcentaje de raciones o distribución calórica, alimentación en lactantes de riesgo (prematuridad, alergia alimentaria, alimentación vegetariana, entre otros) plantea nuevas líneas de trabajo. Los firmantes promueven una nutrición óptima en todas las edades de la vida, con la promoción de la LM y una AC saludable, y pretenden transmitir a los profesionales de la salud la promoción de una AC diversa y adecuada, que persiga el crecimiento y el desarrollo neurológico favorables del lactante y el logro de una conducta alimentaria correcta que sea conforme a la situación nutricional de nuestra población infantil.

En: <https://pap.es/articulo/14226/>

Paracetamol y neurodesarrollo: nuevos datos sobre la seguridad de su empleo durante el embarazo

- * Conclusión: el uso de paracetamol durante el embarazo no se asoció con mayor riesgo de TEA, TDAH ni DI en el análisis de control de hermanos, lo que sugiere que las asociaciones observadas en otros modelos podrían ser debidas a factores de confusión familiares.

En: <https://evidenciasenpediatria.es/articulo/8359/paracetamol-y-neurodesarrollo-nuevos-datos-sobre-la-seguridad-de-su-empleo-durante-el-embarazo->

Displasia de desarrollo de caderas: ¿podemos seguir confiando en las maniobras clínicas?

- * Conclusión: La prevalencia de DDC fue del 0,94%. Un CP positivo para las maniobras de Barlow y Ortolani fue el hallazgo asociado con una mayor probabilidad de luxación de cadera. La abducción limitada de la cadera o un sonido de chasquido no resultaron de utilidad para el diagnóstico. el uso de antibióticos en los 12 meses previos se asocia a la EK.

En: <https://evidenciasenpediatria.es/articulo/8362/displasia-de-desarrollo-de-caderas-podemos-seguir-confiando-en-las-maniobras-clinicas>

El uso de antibióticos se asocia a un mayor riesgo de enfermedad de Kawasaki

- * Conclusión: el uso de antibióticos en los 12 meses previos se asocia a la EK.

En: <https://evidenciasenpediatria.es/articulo/8369/el-uso-de-antibioticos-se-asocia-a-un-mayor-riesgo-de-enfermedad-de-kawasaki>

Esofagitis eosinofílica pediátrica (EEo): ventanas de oportunidad

- * Conclusión: la exposición prenatal y en el primer año de vida a ATB (antibióticos) e ISA (inhibidores de la secreción ácida) se asocia a un mayor riesgo de desarrollo de EEo, de forma dosis-dependiente. El último trimestre de embarazo y el primer año de vida son la principal ventana que podría disminuir el riesgo de enfermedad.

En: <https://evidenciasenpediatria.es/articulo/8288/esofagitis-eosinofilica-pediatria-ventanas-de-oportunidad->



Recomendaciones de la AEMPS ante los problemas de suministro de medicamentos para el TDHA

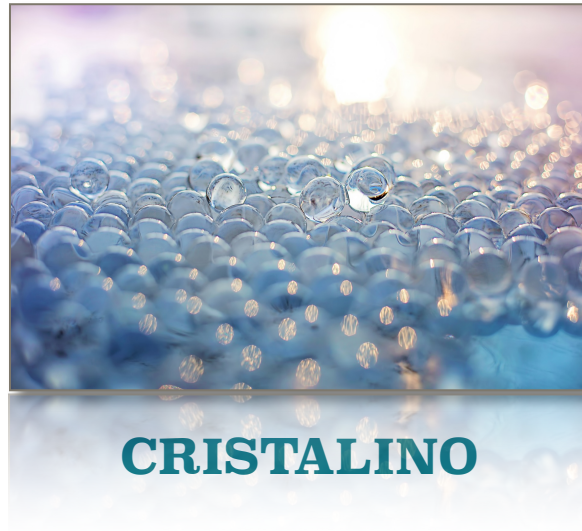
En: https://www.aeped.es/sites/default/files/recomendaciones_metilfenidato_comprimidos_de_liberacion_prolongada.pdf

Recordatorio en relación con los riesgos asociados a la utilización de lisdexanfetamina dimesilato (Elvanse y Elvanse adultos)

En: <https://cima.aemps.es/cima/DocsPub/15/2427>

Información acerca de seguridad del metamizol

En: https://docswebaemps.aemps.es/PDF/DHPC_metamizol_09.12.2024.pdf



**Programación
ADDA
SIMFÒNICA
Alicante**



A través del enlace puedes acceder a la programación de enero a junio 2025.
Os adelantamos la Programación de enero:

11 DE ENERO - 20:00h:

"CARMEN". ADDA·SIMFÒNICA ALICANTE / JOSEP VICENT

31 DE ENERO - 20:00h

ADDA·SIMFÒNICA ALICANTE / YEOL EUM SON / JOSEP VICENT

En: <https://addaalicante.es/temporada-24-25-adda-alicante/>

Nuestros colaboradores

