

Boletín APEPA



A modo de editorial

¡Hola a todos!

En plena ola de calor, queremos que nuestro boletín bimensual siga siendo vuestro aliado para manteneros actualizados sin complicaciones.

Os ofrece un acceso rápido y directo a los contenidos científicos más relevantes, para que el rigor y la curiosidad no se detengan ni siquiera cuando el termómetro se dispara.

Agradecer enormemente la labor de nuestra compañera Isabel Rubio en la elaboración de los boletines previos. Esperamos seguir estando a la altura y que los sigáis disfrutando.

¡Feliz lectura y a seguir cuidándoos también del calor!

HABLAMOS DE ...

Evidencias Pediatría:

- 2 o 1 de papiloma
- LM y obesidad futura
- Vacuna tos ferina embarazo y efecto lactantes

Continuum: Radiología

Verdades y mitos
accidentes en verano

Maltrato infantil por
negligencia

¿Cribado celiacía?

Y más ...

Algoritmo síncope,
Nueva guía GEMA,
Pediatría integral
Endocrino ...

Cristalino:

- Libro ¡Mártir!
- Documental HOPE



Vacuna contra el virus del papiloma humano. Una dosis puede ser tan eficaz como dos dosis

El VPH es la principal causa de cáncer cervical en la mujer y otros cánceres anogenitales y orofaríngeos. La vacunación ha demostrado ser altamente efectiva para prevenir estas infecciones y sus consecuencias. Tradicionalmente, los programas de vacunación han seguido un esquema de dos dosis en adolescentes, basado en estudios previos de inmunogenicidad y eficacia. Estudios recientes han sugerido que una sola dosis podría proporcionar una protección comparable a las dos dosis. Esto ha llevado a organismos como la OMS a recomendar la evaluación de estrategias de vacunación con una sola dosis a partir del año 2022.

La vacunación con una única dosis de VPH nonavalente no sería inferior a la vacunación con dos dosis, logrando una eliminación casi absoluta de la infección en el escenario de altas coberturas vacunales y una reducción del 90% en coberturas vacunales bajas. Esto supondría una reducción superior al 85% de los cánceres de cérvix para finales del siglo. Ambas estrategias llevarían a la eliminación del cáncer uterino (<4/100 000 mujeres/año). Estos datos son de una gran magnitud y de una importancia clínica crítica, ya que se trata de prevenir el desarrollo del cáncer de cérvix, entre otros, con la disminución de la mortalidad añadida que ello supone. Datos de la durabilidad de la pauta de una sola dosis ya han sido publicados en Kenia con una efectividad superior al 95% a 18 meses, y en Costa Rica con una durabilidad mediana a 11,3 años sin diferencias entre la estrategia de tres, dos y una dosis con una eficacia del 80%. Estudios de coste-efectividad se han realizado en la India³ con buena respuesta inmunitaria. Esto supondría un beneficio claro para el usuario y para el sistema sanitario, al ser más eficiente por disminuir el número de dosis de vacunación, mejorando el cumplimiento del programa de vacunación, siendo sin duda coste-eficiente.

Los datos parecen aplicables a nuestro medio, con coberturas del 72,5% de media a nivel nacional en el año 2023, y los condicionamientos sociales y sanitarios que pueden ser extrapolables. Pero quedan algunas incógnitas. Hasta ahora, la durabilidad de la protección y que el programa de una única dosis se ha estudiado en la práctica en países con baja renta per cápita.

<https://evidenciasenpediatria.es/articulo/8441/vacuna-contra-el-virus-del-papiloma-humano-una-dosis-puede-ser-tan-eficaz-como-dos-dosis>

Lactancia materna y riesgo de obesidad infantil: hallazgos y limitaciones de un estudio prospectivo español

La Lactancia materna ha sido ampliamente promovida por sus múltiples beneficios para la salud infantil, incluyendo la posible protección contra el desarrollo de sobrepeso y obesidad. Ante el llamativo aumento del sobrepeso y la obesidad infantil, este es el primer estudio que se realiza en España para valorar el efecto de la duración de la LM sobre este grave problema para la salud pública.

En este trabajo concluyen que la duración menor de 6 meses de la LM se relaciona con un mayor porcentaje de sobrepeso y obesidad a los 12 y 24 meses, aunque factores como la obesidad materna pueden interferir en esta relación.

Si bien promover la LM es una recomendación establecida en Pediatría, la aplicabilidad de estos hallazgos específicos debe considerarse con cautela. La falta de control de posibles confusores y la escasa magnitud del efecto limitan la capacidad de traducir estos resultados en recomendaciones clínicas concretas. Es esencial que los profesionales de la salud continúen promoviendo la LM, pero también que reconozcan que el riesgo de obesidad infantil es multifactorial y requiere un enfoque integral.

<https://evidenciasenpediatria.es/articulo/8451/lactancia-materna-y-riesgo-de-obesidad-infantil-hallazgos-y-limitaciones-de-un-estudio-prospectivo-espanol->

La vacunación frente a la tos ferina en embarazadas reduce la prevalencia y la duración de hospitalizaciones de los lactantes

La tosferina es una enfermedad reemergente en todo el mundo, incluso en países con amplias coberturas vacunales como España. Aunque afecta a todos los grupos de edad, los casos más graves se observan en los primeros meses de vida. Existen estudios que indican que la inmunización a embarazadas con vacunas de Bordetella pertusis acelular es segura para la madre y el lactante, genera anticuerpos que pasan a través de la placenta y son efectivas para prevenir la enfermedad grave en ese grupo de edad³. La vacunación frente a la tos ferina durante el tercer trimestre de embarazo fue implantada en España en 2015 y actualmente se recomienda una dosis a partir de la semana 27, preferentemente en la semana 27 o 28. Este estudio permite conocer el impacto de esta importante medida de salud pública.

<https://evidenciasenpediatria.es/articulo/8375/la-vacunacion-frente-a-la-tosferina-en-embarazadas-reduce-la-prevalencia-y-la-duracion-de-hospitalizaciones-de-los-lactantes>

Libro de Continuum sobre RADIOLOGÍA.



Prologado por el Dr. Manuel Fajardo Cascos (exjefe de Radiología del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla) y con la atenta y minuciosa revisión del coordinador de la sección, el Dr. Manuel Praena Crespo, te proponemos un enriquecedor recorrido visual por el conocimiento a través de experiencias clínicas que supusieron a sus autores interesantes retos diagnósticos.

Socios AEP: acceso gratuito. No socios: 20 euros

<https://continuum.aeped.es/courses/info/1533>

5 verdades y 5 mitos sobre ahogamientos, atragantamientos y golpes de calor en la infancia



En España, **los accidentes son la principal causa de muerte en la infancia**, y muchos de ellos son evitables.

Atragantamientos, ahogamientos y golpes de calor se intensifican en verano cuando aumentan las temperaturas, las actividades al aire libre y el contacto con piscinas y playas.

Ante esta realidad, la Asociación Española de Pediatría (AEP) lanza esta **guía breve** con recomendaciones clave y algoritmos prácticos para ayudar a prevenir siniestros y salvar vidas.

Cada minuto cuenta: más del 80% de los casos de atragantamiento o ahogamiento ocurren en presencia de adultos que no saben cómo reaccionar. Aprender qué hacer salva vidas.

Consulta la guía práctica de la AEP en <https://www.aeped.es/comite-soporte-vital/noticias/5-verdades-y-5-mitos-sobre-ahogamientos-atragantamientos-y-golpes-calor-en>



Maltrato infantil por negligencia (más allá de lo obvio): factores institucionales y profesionales

La negligencia como forma de violencia contra la infancia es el tipo de maltrato más frecuente, pero su expresividad es generalmente poco llamativa, lo que provoca que su detección debe implicar una búsqueda activa. Solo el 8% de los registros de maltrato Infantil por negligencia proceden del ámbito sanitario, probablemente debido a la escasa adaptación de los sistemas de notificación a la dinámica sanitaria, y a la deficiente formación de los profesionales en su correcto enfoque. Los pediatras precisan una sólida formación en apego, en competencias parentales y en factores de riesgo de vulnerabilidad en la infancia para poder aportar la ayuda y el apoyo necesario a cada menor según sus circunstancias. Se describen los factores profesionales e institucionales más habituales que dificultan su abordaje, y se proponen acciones para evitar que las necesidades de los niños no sean atendidas correctamente.

<https://www.pap.es/articulo/14293/maltrato-infantil-por-negligencia-mas-alla-de-lo-obvio-ii-factores-institucionales-y-profesionales?s=09>

Enfermedad celíaca. ¿Ha llegado el momento del cribado universal?

La enfermedad celíaca (EC) es un trastorno sistémico de origen inmunológico, desencadenado por la ingesta de gluten en individuos genéticamente predispuestos. Su diagnóstico se basa en la sospecha clínica, la detección de anticuerpos específicos y, en algunos casos, la biopsia intestinal. Sin embargo, se estima que una proporción significativa de pacientes permanece sin diagnosticar debido a la variabilidad de su presentación clínica.

En septiembre de 2023, Italia aprobó un cribado universal para la EC en niños de 1 a 17 años, basado en estudios que revelaron que el 60% de los casos diagnosticados mediante cribado no habían sido identificados previamente. Esto ha reabierto el debate sobre la pertinencia de la detección masiva de la enfermedad. Si bien la EC cumple con la mayoría de los criterios clásicos de cribado, persisten dudas sobre la utilidad de diagnosticar a pacientes

asintomáticos, dado que la evidencia sobre la prevención de complicaciones graves en este grupo es limitada.

La implementación de un cribado universal conlleva desafíos metodológicos, como la posibilidad de falsos negativos y el costo del programa. Alternativas intermedias, como la búsqueda activa de casos en poblaciones de riesgo o el cribado oportunista, podrían ser estrategias viables. La decisión de adoptar el cribado universal dependerá de la "prevalencia oculta" en cada país y de la capacidad del sistema sanitario para mejorar la detección clínica de la enfermedad.

<https://pap.es/articulo/14490/enfermedad-celiaca-ha-llegado-el-momento-del-cribado-universal>

Actualización algoritmo AEPAP sobre **SINCOPEs**

<https://algoritmos.aepap.org/algoritmo/117/sincope>



Número 4 de la revista dedicada a la
ENDOCRINOLOGÍA

<https://www.pediatriaintegral.es/revistas/pediatria-integral-no4-junio-2025/>



1.ª Sesión Aepaprendemos 2025 Antibioterapia en un clic.

Acceso en youtube a una interesante sesión sobre manejo antibioterapia con casos clínicos.

https://www.youtube.com/watch?v=pv9-l9tRFR4&list=PLQoRgGpq8b3mdcO0IlK5un_jQfi8XXhD9&index=3&t=21s



La **Guía Española para el Manejo del Asma (GEMA)** ha presentado su versión 5.5 con importantes novedades que afectan directamente al abordaje del asma infantil. Entre ellas, destaca el cambio de objetivo terapéutico hacia la remisión clínica, una redefinición que supone un avance crucial para los pacientes pediátricos.

Esto implica la ausencia de síntomas y exacerbaciones durante al menos 12 meses, sin necesidad de glucocorticoides sistémicos y con función pulmonar normalizada. Un objetivo ambicioso que, en el caso de los niños, abre la puerta a estrategias más precoces y decididas.

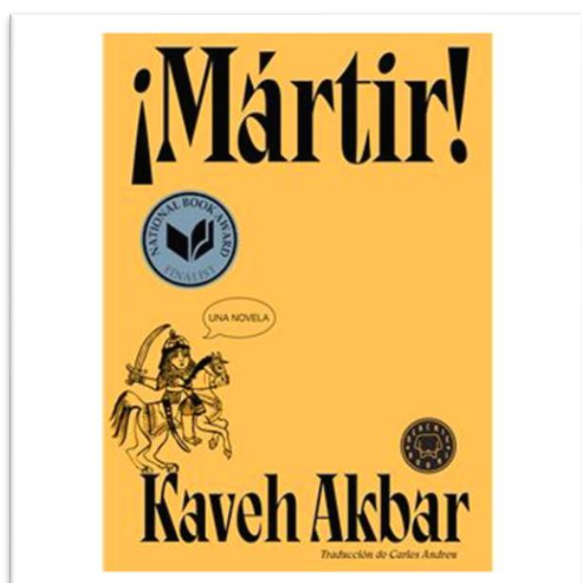
GEMA 5.5 dedica un apartado específico al asma pediátrica, con medidas que simplifican el tratamiento y mejoran la adherencia. Entre ellas:

- **Adopción del régimen MART** (mantenimiento y rescate con el mismo dispositivo) para niños y adolescentes.
- **Actualización de las recomendaciones sobre el uso del salbutamol** en menores.
- Incorporación de una nueva tabla de **tratamiento biológico** para facilitar la toma de decisiones en casos de asma grave no controlada (AGNC).

Elaborada por especialistas de casi una veintena de sociedades científicas, entre ellas la SEICAP, GEMA 5.5 ya está disponible para su consulta (con registro) en <https://www.gemasma.com/>



CRISTALINO



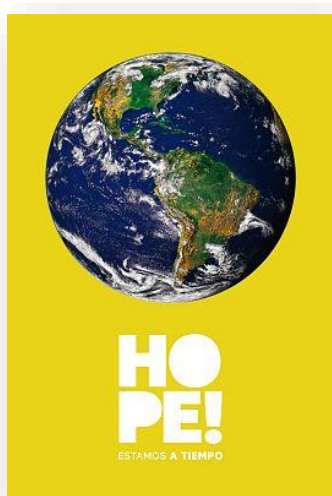
De nuestro Compañero Mariano:

"Recomendación prioritaria!!!

Sería imperdonable no leerlo. Rabiosa actualidad con pluma deslumbrante. Alegría de que se haya cruzado este escritor en mi vida".

Y además, verano.

Con nuestra aura medioambiental os hacemos también la siguiente recomendación:



Esta serie de seis episodios nos guía en un viaje transformador a través de soluciones que no solo restauran la vida en la Tierra, sino que también mejoran la calidad de vida de las personas que la habitan.

Inspirada por Project Drawdown, el plan global diseñado por el científico Paul Hawken, la serie presenta un conjunto de estrategias medibles y escalables para reducir las emisiones de carbono y regenerar el planeta. Estas soluciones, ya implementadas y con impacto tangible, son el núcleo de este fantástico documental.

<https://www.rtve.es/play/videos/hope-estamos-a-tiempo/>

Nuestros colaboradores

Nutribén®
Especialistas en alimentación infantil



GSK

AstraZeneca



Aboca

