

Boletín

Red *Pediátrica Argentina*

Prevención en Salud



Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Distribución Gratuita

Año 6 · nº 17 · julio 2012

Meningitis

*Recomendaciones
a los pacientes
Alérgicos al
LATEX*

*Bebidas
Energizantes
o Energy Drinks...
¿Ingresan en el ámbito
de un "Consumo
Responsable"?*

Enfermedad
Celíaca



¡Lavate las manos!

Esta simple medida de prevención limita el contagio de las principales enfermedades del invierno, como la gripe.



**Obra Social de Jefes y
Oficiales Navales de Radiocomunicaciones**

**SUPERINTENDENCIA
DE SERVICIOS DE SALUD
Centro de Atención Telefónica
0800-222-72583
Asesoramiento Gratuito**

**Horario de Atención:
Lunes a Viernes de 9 a 19 hs**

Staff

Directora / Propietaria:
Andrea E. Millán

Tesorera:
Marilina Tomasoni

Agradecimientos:
Dra. Adriana Bottero
Dr. Alberto Jorge Lavrut
Dra. María Laura Praino
Lic. Alejandra Franchello
Dra. Silvia Jacobez
Dra. Florencia Flax Marcó
Dra. Adriana Roussos
Dra. Teresa Larocca
Dra. María Rosario De Leo
Dra. Susana Barbeito
Lic. Andrea Rochaix
Lic. Romina Alculumbre

Publicidad:
M.A.T. (1536296525)

Diseño:
Alejandra Pereyra

Imprenta:
INTEGRA GRAF SRL
Tinogasta 4839 - (1417) Capital Federal
Tel.: 4639-0831/4639-0833

Redacción
Av. Corrientes 1847 piso 8 "C" (1045) C.A.B.A.
Tel.: 4566-4568
E-mail: redpediatricaarg@yahoo.com.ar
www.redpediatricaarg.com.ar

Dirección Nacional de derecho de autor Nº 5023640
Boletín Red Pediátrica Argentina es una publicación
cuatrimestral de distribución gratuita. Tirada de
ésta edición: 4000 ejemplares. Los documentos y
notas firmadas son responsabilidad exclusiva de
sus autores y no representan necesariamente la
opinión de ésta editorial.

Prohibida su reproducción total o parcial.
Agradecemos el envío de opiniones y comentarios.

Declarada de interés por:

Sociedad Bonaerense de Medicina
Crítica, Trauma y Desastre

Fundación de Cardiología y Cirugía
Cardiovascular Infantil
Dr. Rodolfo Kreutzer

Federación de Deportes Recreativos
de la República Argentina
"Deporte de Todos"

Federación de Badminton
de la República Argentina.

Panathlon International
Buenos Aires

Asociación Civil Dale Vida
Para la Promoción de la
Donación Voluntaria de Sangre

Editorial

¿De qué nos quejamos?

Los adolescentes no son un invento de la psicología moderna dado que siempre ha habido jóvenes cursando la edad entre los 14 y los 20 años; lo que hemos modificado, entre otras cosas, es el acompañamiento que hacemos de ellos. En la actualidad, teniendo madres, padres y abuelos que trabajan hasta edad entrada, los adolescentes quedan solos muchas horas por día y se manejan con total independencia desde muy chicos, volviendo a sus casas luego del colegio y no teniendo la presencia de adulto alguno que la regule. Creemos que podemos hacerlo por control remoto, celulares o computadoras pero lo que se nos aparece es que, llegado el fin de semana, querer establecer un límite es casi imposible porque deciden solos adonde ir, con quien estar, dónde y con quienes hacer la previa, etc. Nos sentimos excluidos, no entendemos sus códigos ni su forma de hablar; es más fácil enojarse que explicarles el uso correcto del vocabulario, que preguntarles por sus cosas, que interesarnos por lo que están viendo en el colegio o por como se llaman sus compañeros de curso, que tratar de contactarnos con otros papás para formar una red de contención y que nuestros hijos no estén solos. Por otra parte, imitarlos no es una forma de acercarse... Deberíamos revisar nosotros, los adultos, nuestra comodidad y nuestra forma de manejarnos y, en todo caso, evaluar después de qué nos quejamos.

Visítenos en facebook

Sumario

4. **Infectología. Meningitis**
6. **Nutrición. Bebidas energizantes o Energy drinks... ¿Ingresan en el ámbito de un "consumo responsable"?**
10. **Alergia. Recomendaciones a los Pacientes alérgicos al Látex. 1º parte**
12. **Gastroenterología. Enfermedad Celíaca. 1º parte**
18. **Hacer el Bien.**

Meningitis

¿Qué es?

La meningitis es la inflamación de las meninges, que son los tejidos que recubren el sistema nervioso central.

¿Cuál es la causa?

Los principales agentes causales de meningitis son los virus y las bacterias. El neumococo es la bacteria que con mayor frecuencia causa meningitis en nuestro medio. En segundo lugar se encuentra el meningococo. Los enterovirus son los principales agentes de meningitis viral a cualquier edad.

Pueden existir también cuadros de meningitis no infecciosos. Por ejemplo, secundarios a fármacos o enfermedades autoinmunes.

¿Cuál es la situación en Argentina? ¿Quiénes se ven afectados?

El grupo de mayor riesgo son los niños, especialmente los más pequeños. La incidencia global de meningitis ha ido disminuyendo en los últimos años, a expensas del descenso de las meningitis bacterianas.

¿Cuáles son los síntomas?

En casi todos los casos hay fiebre. Al inicio del cuadro predominan los síntomas inespecíficos, similares a otras infecciones, como catarro o diarrea. Posteriormente aparecen los síntomas sugestivos de meningitis: dolor de cabeza, molestias frente a la luz o los ruidos y rigidez en el cuello. En los lactantes las manifestaciones clínicas son mucho más vagas. El bebé se encuentra decaído, no quiere comer o amamantarse, puede estar irritable o molesto. Muchos niños presentan vómitos. También pueden aparecer diferentes tipos de exantemas (brotes en la piel). En casos más graves pueden aparecer convulsiones, desorientación, somnolencia o alteraciones del estado de conciencia.

Diagnóstico

Ante la sospecha clínica, el médico solicitará una serie de estudios en sangre y en líquido cefalorraquídeo. El diagnóstico etiológico se confirma si se identifica un microorganismo en el líquido cefalorraquídeo. Lamentablemente esto no es posible en todos los casos y el uso previo de antibióticos lo dificulta aún más.

Vacunas ofrecidas en forma gratuita a los menores de 6 años

	Nacimiento	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	18 meses	Ingreso escolar
BCG	Única dosis						
Hepatitis B (HB)	1 ° dosis						
Neumococo conjugada		1 ° dosis	2° dosis		3° dosis		
Pentavalente (DPT-Hib-HB)		1 ° dosis	2° dosis	3° dosis			
Cuádruple (DPT-Hib)						1° refuerzo	
Sabín (OPV)		1 ° dosis	2° dosis	3° dosis		4° dosis	Refuerzo
Triple viral					1 ° dosis		2° dosis
Gripe	Dosis anual (entre los 6-24 meses)						
Hepatitis A					Única dosis		
Triple bacteriana (DPT)							2° refuerzo

HB: Hepatitis B

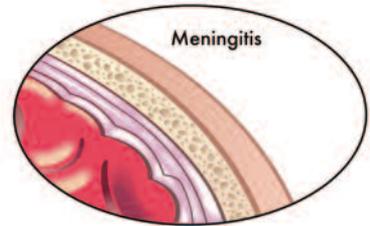
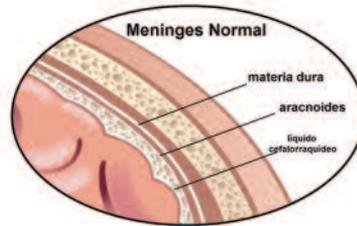
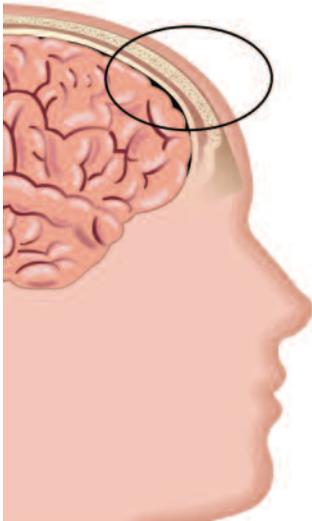
DPT: Difteria, Tétanos, Tos convulsa

Cuádruple: DPT + *Haemophilus influenzae b*

Pentavalente: DPT + *Haemophilus influenzae b* + Hepatitis B

Triple viral: Sarampión, Rubeola, Paperas

Se marcan con fondo rosa las que sirven para proteger contra distintos tipos de meningitis.



Tratamiento

La sospecha clínica oportuna es fundamental para realizar los estudios correspondientes e iniciar el tratamiento en forma temprana. El tratamiento precoz mejora el pronóstico.

La mayoría de las infecciones virales no tienen un tratamiento específico. Su evolución suele ser buena, resolviendo en forma rápida y sin secuelas. Las meningitis bacterianas son cuadros graves que pueden dejar secuelas (hidrocefalia, sordera, retraso madurativo, entre otras) o incluso llevar a la muerte. Para las meningitis bacterianas se deben administrar antibióticos por vía endovenosa por varios días.

Profilaxis

La prevención de las meningitis es muy importante. Existen distintos aspectos a tener en cuenta que, en forma conjunta, evitarán estas infecciones tan temidas.

- **Evitar el contagio entre personas**

Las medidas de higiene personal son fundamentales. **Realizar un lavado de manos adecuado lleva más o menos el tiempo de cantar dos veces el “Feliz cumpleaños”**. Las soluciones como el alcohol en gel también son muy útiles.

- **Inmunizaciones**

Existen diversas vacunas para prevenir meningitis. Aún así, no cubren todos los tipos de infecciones meningéas. Algunas de estas vacunas están incluidas en el calendario nacional de vacunación y se ofrecen en forma gratuita. Protegen contra la meningitis causada por *Mycobacterium tuberculosis*, *Haemophilus influenzae b*, paperas y sarampión. Recientemente se ha incorporado también la vacuna contra neumococo, que protege contra la mayoría de los serotipos circulantes en nuestro medio.

Existen vacunas contra meningococo que no están incluidas en el calendario oficial y que son de un costo elevado. Su indicación debe ser discutida con el pediatra.

- **Profilaxis con antibióticos**

En las meningitis por meningococo o *Haemophilus influenzae b* se indican antibióticos a los contactos cercanos del paciente.

- **Situaciones especiales**

En algunos casos particulares (personas que no tienen el bazo, o que viajan a zonas de alta frecuencia de meningitis o en el contexto de una epidemia) pueden tomarse otras medidas.

Palabras finales

La meningitis es una enfermedad potencialmente grave. Debemos tratar de evitarla sin temor pero con responsabilidad, tomando en cuenta todas las medidas de prevención disponibles y adecuadas para cada situación individual.

Autor:

María Laura Praino
Médica de Planta del Servicio
de Infectología Pediátrica
del Hospital Ricardo Gutiérrez
M.N.: 105.066

22 AÑOS BRINDANDO UNA ATENCION INNOVADORA
BASADA EN UNA COSMOVISION ESPIRITUAL



**FUNDACION
TOBIAS**

CENTRO EDUCATIVO TERAPEUTICO

PEDAGOGIA WALDORF
TALLERES PARA NIÑOS Y JOVENES
CONSULTORIOS EXTERNOS

WWW.FUNDACIONTOBIAS.ORG

Bebidas "Energizantes" o *Energy drinks*...

La historia de las bebidas "energizantes", comienza con el descubrimiento que hace un empresario europeo, quien había viajado al Asia y allí descubre que las personas bebían un tónico, que era una bebida en base a una mezcla de cafeína, taurina y glucuronolactona. Se interesó por esto y a partir de ahí obtuvo la licencia, perfeccionó el producto y fundó en 1984 Red Bull, hoy mundialmente conocida.

Para algunos organismos científicos e investigadores, estas bebidas deberían llamarse "Estimulantes" y no energizantes, ya que una bebida energizante es aquella que se utiliza para aportar un alto nivel de energía al cuerpo, especialmente a expensas de los glúcidos que contienen y en estas bebidas el término utilizado de "energía" se refiere a cierto efecto farmacológico de algunas de las sustancias que contienen y no a su aporte calórico a partir de sus nutrientes, lo que crea una importante confusión.

¿Qué son?

Son bebidas analcohólicas, generalmente gasificadas, elaboradas a base de glúcidos de diferentes tipos, ca-

feína, aminoácidos, vitaminas, minerales, extractos vegetales, aditivos acidulantes, conservantes, saborizantes y colorantes.

¿Quiénes son?

Las que ocupan las góndolas de kioscos, supermercados, bares y gimnasios son:

- Red Bull
- Speed Unlimited
- Hot Power
- V. Vitaliza
- Energy Drink
- Black Fire
- Rocket Fuel
- Extra Power
- Blue Demon Energy Drink
- X4 Energy Drink
- Referendum Plus

Sus Componentes...

GLÚCIDOS: los que se utilizan más comúnmente son sacarosa, glucosa, glucuronolactona, fructosa sola o combinada.

La glucuronolactona, es un glúcido derivado de la glucosa, tiene un papel de intermediario a nivel metabólico. El ácido glucurónico, precursor de la glucuronolactona es esencial para la detoxificación y el metabolismo, mediante su conjugación a nivel del hígado con una amplia variedad de sustancias que finalmente se eliminan por orina.

La glucuronolactona es un constituyente natural de la mayoría de los tejidos fibrosos y conectivos en los organismos animales. El valor estimado de consumo de este componente proveniente de la alimentación se estima en 1 a 2 mg/día.

AMINOACIDOS: generalmente se usa taurina, se la clasifica como un aminoácido condicionante en adultos, debido a la evidencia que indica que en un stress severo como ejercicios físicos rigurosos, disminuye su reserva física y es necesario reponerla. Es considerada esencial para el desarrollo de infantes.

Participa en varios procesos fisiológicos, como son la síntesis de ácidos biliares, osmoregulación, desintoxicación, estabilización de las membranas celulares, homeostasis del calcio, antioxidante. No se ha demostrado toxicidad ni efectos secundarios en altas dosis.



¿Ingresan en el ámbito de un "Consumo Responsable"?

COLINA: es un nutriente esencial para el funcionamiento cardiovascular y cerebral. Forma parte de la acetilcolina (neurotransmisor) y de la fosfatidilcolina (integrante de las membranas plasmáticas de todas las células).

Algunas bebidas energizantes tienen el agregado de colina en una dosis aproximada de 25 mg. por cada lata de 250 ml, lo que cubre entre un 4.5 a 7% de la ingesta adecuada de colina.

EXTRACTOS DE HIERBAS: en varias de estas bebidas se utiliza el extracto de guaraná, siendo su principio activo la cafeína, por lo que pasa a ser un estimulante del sistema nervioso central.

Acción farmacológica: se une a los receptores cerebrales aumentando el estado de vigilia y tiene un efecto ergogénico, aumenta la capacidad de realizar esfuerzo físico, produce estimulación cardíaca, vasodilatación

periférica, vasoconstricción a nivel craneal (motivo por el cual se lo sugiere como antimigrañoso) y estimula la musculatura esquelética y el centro de la respiración. Ha mostrado mejorar el estado físico, la memoria, actividad hipoglucemiante, antioxidante y antiagregante plaquetario..

Otro extracto utilizado en estas bebidas es el ginseng, en este caso las sustancias presentes son diferentes a la cafeína, corresponden al grupo de las saponinas y tienen una fuerte acción sobre la adaptación corporal a los efectos del stress, las enfermedades y la fatiga y ayuda al organismo a recuperarse.

CAFEINA: es la sustancia psicoactiva más conocida en el mundo, se encuentra en el café, en el mate, en el té y en el cacao. Es un componente no nutritivo y el hombre lo consume desde hace miles de años.



**INOCULANTES BIOFERTILIZANTES
con Micorrizas**



Efectividad Comprobada!

Soja, Trigo, Maíz, Girasol,
Forrajeras Leguminosas, Gramíneas,
Poroto, Maní.

CRINIGAN S.A. Monasterio 477 (1284) Bs. As. - Argentina
Tel/Fax: 011 4942-1648/4308-0484/4308-5736
Serv. Técnico: 0810-222-4984 - Email: crinigan@ssdnet.com.ar
www.crinigan.com



La cafeína produce un estímulo cerebral al disminuir la acción de la adenosina, un neurotransmisor que produce calma, así se produce una sensación de vitalidad durante algunas horas, este estado de alerta hace que aumente la concentración y la resistencia a mayores esfuerzos físicos y mentales. Sobre la cafeína existen una gran cantidad de mitos y realidades, lo que ha generado una cantidad de trabajos científicos y a la convocatoria de grupos de expertos para investigar el tema. En un documento de EFIC (European Food Information Council) se concluyó que no hay correlación entre el consumo de cafeína y enfermedades como la diabetes, osteoporosis, cáncer, como así también que no genera adicción. La conducta que si puede observarse es la de "acostumbramiento".

Los síntomas de abstinencia pueden producirse entre las 12 y las 24 hs. del corte repentino en el consumo de cafeína y no se relaciona con la cantidad de cafeína consumida.

La dosis consumida por la mayoría de las personas de 2 a 2,5 mg de cafeína por kilo de peso por día, no activa el circuito cerebral de la dependencia. La activación del núcleo cerebral específico del abuso de drogas ocurre solo con muy altas dosis de cafeína a partir de los 10 mg/kilo de peso.

La cafeína produce un estímulo en la secreción de saliva y de jugos gástricos favoreciendo la digestión.

En el informe del Comité Científico de Alimentos de la Comisión Europea referido a bebidas energizantes (2003), se considera que la contribución de cafeína pro-

veniente de bebidas energizantes a la ingesta total de cafeína no sería un problema de interés para los adultos, pero para los niños que habitualmente no consumen té o café y sustituyen las bebidas colas por las energizantes, representaría un incremento en la exposición diaria a la cafeína en comparación con la ingesta previa, lo que podría producirles un cambio transitorio en su comportamiento, irritabilidad, nerviosismo, ansiedad. Respecto a las dosis de cafeína, se considera una cantidad normal hasta 300 mg./día. y para niños la dosis máxima estaría en los 170 mg. /día.

La cantidad de cafeína en una lata de 250 ml. de bebida energizante tiene en su mayoría 50 a 80 mg de cafeína, similar a 1 taza de café, lo que cubriría un 29.4% de la ingesta máxima recomendada para niños.

Los efectos más notables sobre el comportamiento ocurren luego de una dosis leve o moderada de 50 a 300 mg., dosis mayores a 300 mg. producen un efecto de ansiedad, insomnio, taquicardia.

VITAMINAS y MINERALES: contienen vitaminas del complejo "B", algunas tienen vitamina "C" y "E", potasio, magnesio y sodio. Este agregado no ofrece beneficios extras, si la persona que las consumen mantienen cubierta la recomendación nutricional óptima de las mismas.

**En la segunda parte de esta nota
trataremos entre otras cosas,
Consumo en Argentina
¿ Qué ocurre en otros países ?
¿Dónde reside el debate?**

Grupo de Trabajo Nutrición y Pediatría de la Sociedad Argentina de Nutrición

- Lic. Alejandra Franchello - M.N. 1.219
- Dra. Silvia Jacobez - M.N. 82.859
- Dra. Florencia Flax Marcó - M.N. 2.173
- Dra. Adriana Roussos - M.N. 75.749
- Dra. Teresa Larocca - M.N. 53.513
- Dra. María Rosario De Leo - M.N. 56.977
- Dra. Susana Barbeito - M.N. 54.688
- Lic. Andrea Rochaix - M.N. 1.507
- Lic. Romina Alculumbre - M.N. 2.818

La salud en *SU* lugar

Obra Social de Empleados y Personal Jerárquico de la Actividad de Neumático Argentino

CS EPJANA

RNOS 0-0220-4

Casa Central: Manuel Ocampo 1201
CP 1688 - Hurlingham - Pcia. de Bs. As
Tel-Fax: 4452-0957 4665-7958

Delegación: Jauretche 1054
CP 1688 - Hurlingham - Pcia. de Bs. As.
Tel-Fax: 4452-6055

La Obra Social de Hurlingham Para Todos

EL MEDICAMENTO ES UN BIEN SOCIAL

AFMSRA

ASOCIACION DE FARMACIAS MUTUALES Y SINDICALES DE LA REPUBLICA ARGENTINA



Medicina Solidaria para Usted y su Familia

www.ospatca.com.ar



4694-2902/4686 - www.zoquetesboyita.com

Contamos con una amplia gama de productos pensados para los niños.
Diversos modelos de zoquetes y medias para bebés, niños y adolescentes,
así como también, dos líneas exclusivas para mujeres y hombres
que forman parte de una gran variedad de productos para toda la familia.



Una propuesta diferente

Pasaje Mar del Plata 1050 - (C1407DSD) C.A.B.A.
Tel.: 4648-0144 - info@promecsa.com.ar



TU SUEÑITO

Arregui 5003 esq. Bermúdez
www.tusuenito.com.ar

4568-2839

Cleanosol Argentina S.A.I.C.F.I.

Tel.: (5411) 4208-1189/7015

Fax: (5411) 4208-3597

cleanosol@infovia.com.ar

Av. Galicia 549, Avellaneda

Buenos Aires, Argentina

ARENADOS MONTEVERDE

Av. Monteverde 1569
(1888) Florencio Varela
Pcia. de Bs. As.
Tel. 011- 4200-6003

CENTRO DE APOYO AL DISCAPACITADO

C.A.D

con amor y por amor

José Mármol 1372 - TEL: 5168-3200 - 5168-3201

Ciudad Autónoma de Bs. As.

MULTIRADIO S.A.

Radiocomunicaciones - Enlaces inalámbricos

Telecomunicaciones - Telefonía Celular

Av. Córdoba 4860* Bs. As. - Tel.: 4779-5555

Av. Olmos 161* Cba - Tel.: 0351-422-2462

www.multiradio.com.ar

BIO RED®

CIENCIA BIOMEDICA S.R.L.
EQUIPAMIENTO MÉDICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Servicio técnico y mantenimiento de equipos
de tomografía y resonancia

Panamá 6761 - Martín Coronado (B1683ACK)

Tel/Fax: (54-11) 4844-7749 / 7846 - info@grupobioired.com.ar

www.grupobioired.com.ar



Acompaña
el crecimiento de
Red Pediátrica
Prevención en Salud

Tel/Fax: 4858-7900 - info@granjatrearroyos.com.ar
www.granjatrearroyos.com.ar

Recomendaciones a los

PACIENTES ALÉRGICOS AL LATEX

1º parte

La alergia al látex constituye hoy en día un problema médico importante que afecta cada vez más a profesionales sanitarios y a la población general.

No se conoce la incidencia de alergia a látex en la población, pero se estima en un 1%, aunque estudios recientes realizados en donantes de sangre han demostrado la presencia de IgE específica en cerca del 6,4% de las muestras, cifra que sugiere que su incidencia puede ser mayor de la estimada.

• ¿Qué es el látex?

La goma natural o látex, es una sustancia lechosa que se obtiene del árbol tropical *Hevea brasiliensis*. Se utiliza en la producción de caucho tras someterlo a un procesamiento en el que se añaden diversos compuestos químicos.

• ¿Qué es la alergia al látex?

Es una enfermedad en la que los pacientes sensibilizados pueden presentar dos tipos de reacciones:

A. Alergia inmediata: Aparece entre unos minutos a pocas horas tras el contacto con el látex. Se manifiesta por:

- Urticaria (picor, ronchas)
- Angioedema (hinchazón) en la zona de contacto o generalizada.
- Rinitis o Conjuntivitis.
- Asma
- Choque anafiláctico. Esta es la forma más grave de la enfermedad.

B. Alergia retardada: Se caracteriza por síntomas únicamente en la piel (eccema) que suelen aparecer varias horas después del contacto con látex. Se denomina dermatitis de contacto.

• ¿Quiénes pueden padecer la alergia al látex?

Cualquier persona puede sensibilizarse al látex pero existen unas poblaciones de riesgo entre las que se encuentran:

- Enfermos con múltiples cirugías o exploraciones médicas instrumentales como los que padecen espina bífida, enfermedades congénitas del tracto urinario...
- Personas con otras enfermedades alérgicas, en especial alérgicos a ciertas frutas (banana, kiwi, palta, castaña, melón).
- Trabajadores con exposición al látex como profesionales sanitarios (médicos, personal de enfermería y quirófano, dentistas) personal de limpieza y fabricantes de productos de goma (guantes, muñecas).

• ¿Cuales son las vías de exposición al látex?

Por contacto directo de objetos de látex con la piel o mu-

cosas, como ocurre en exploraciones ginecológicas, manipulación en el dentista o intervenciones quirúrgicas. Por vía aérea, ya que existen partículas de látex en el aire en lugares con una gran concentración de objetos de látex (quirófanos, fábricas de gomas). Esta segunda vía de exposición es menos frecuente.

• ¿Cómo se diagnostica la alergia al látex?

Los métodos de diagnóstico son confiables y seguros. Se utilizan pruebas de test cutáneo (prick test) y pruebas de laboratorio para la detección en sangre de anticuerpos específicos.

• ¿Cuáles son los objetos de látex más frecuentes fuera del hospital?

Guantes de goma, globos, preservativos, diafragmas, chupetes, tetinas de biberones, balones, muñecos de goma, mangueras, elásticos de ropa, tejidos elásticos, impermeables, gafas y aletas para nadar, cortinas de baño, colchones de aire.

• ¿Cuáles son los objetos de látex más frecuentes en el medio hospitalario?

Guantes de exploración y quirúrgicos, mascarillas y gafas nasales para la administración de gases, sistemas de infusión de sueros y medicación intravenosa, esfigmomanómetros, sondas (urinarias, nasogástricas), drenajes, material adhesivo, vendajes y otros materiales elásticos, tapones de medicaciones, material de dentista.

• ¿Cómo se trata la alergia al látex?

Actualmente no existe un tratamiento definitivo, la mejor medida es la prevención.

La prevención puede ser de dos tipos:

1. Se debe evitar la exposición al látex desde el nacimiento en niños con espina bífida o alteraciones por las que

se prevén múltiples intervenciones quirúrgicas o procedimientos médicos invasivos.

2. Los pacientes que son alérgicos deben evitar el contacto con látex en cualquier ámbito.

• **¿Qué alternativas existen para los pacientes alérgicos al látex?**

Existen materiales como vinilo, silicona, para casi todos los objetos y aparatos que se utilizan en medicina y cirugía. En muchos hospitales se cuenta con protocolos de actuación que permiten sustituir los objetos de látex por otros de distinto material proporcionando a estos pacientes un ambiente seguro. En la vida diaria se debe comprobar siempre el etiquetado de los objetos y en caso de duda se debe consultar a los fabricantes.

• **¿Qué debe hacer un paciente alérgico al látex?**

Llevar en todo momento una identificación en una chapa, tarjeta sanitaria o informe médico. - Advertirlo siempre ante cualquier exploración médica, quirúrgica, visita al dentista. En caso de desplazamiento en el que se prevea una dificultad para acudir a un centro médico debe llevar medicamentos recomendados por su alergólogo.

Si presenta una reacción alérgica inmediata al látex se debe considerar una urgencia y administrarse lo antes posible medicación antialérgica.

Se utiliza adrenalina, antihistamínicos y corticoides.

En cuanto al consumo de ciertas frutas asociadas con la alergia al látex, en caso de ser alérgico a las mismas, debe evitarlas siempre en cualquier preparación (crudas, cocidas o en almíbar). Si nunca ha tenido una reacción con ellas deberá seguir el consejo de su alergólogo.

Autor:

Dr. Alberto Jorge Lavrut
Jefe Unidad Alergia Hospital de Niños Dr. Pedro de Elizalde
M. N. 53097



En la segunda parte de esta nota
trataremos sobre
**Recomendaciones a los profesionales
sanitarios para la atención a un
PACIENTE ALÉRGICO AL LATEX**

PFÖRTNER
CONTACTOLOGÍA - ÓPTICA

Casa Central: Av. Pueyrredón 1706
(C1119ACN) Buenos Aires - Argentina
Tel.: (54 11) 4827-8600
e-mail: t_pfortner@giga.com.ar

**Centro Empleados
de Comercio
Zona Norte**



3 de Febrero 592 - San Fernando
Tel.: 4745-8951 /56



osjera

OSERA SOCIAL DEL PERSONAL JERÁRQUICO
DE LA REPÚBLICA ARGENTINA

www.osjera.com.ar

www.redpediatricaarg.com.ar



Enfermedad Celíaca

1ª parte

La **ENFERMEDAD CELIACA (EC)** o **CELIAQUIA** se define como una **"intolerancia permanente"** a las proteínas del gluten del trigo (gliadina), del centeno (secalina), y de la cebada (hordeína), que producen una lesión característica de la mucosa intestinal con **atrofia severa de las vellosidades intestinales** en individuos con determinada predisposición genética a padecerla. Como consecuencia de esta alteración intestinal se genera un defecto de utilización de los macro y micro nutrientes en el aparato digestivo (proteínas, grasas, hidratos de carbono, sales minerales y vitaminas), con repercusión clínica y funcional que depende de la edad y la situación clínica del paciente. La lesión intestinal que produce revierte con la supresión del gluten de la dieta y reaparece con la reintroducción del mismo.

Estudios recientes sugieren que la avena en estado puro (no contaminada por harina de trigo) no parece influir en la patogénesis de la enfermedad. La avena probablemente no ejerce un efecto nocivo por sí misma; sin embargo, muchos productos que la contienen pueden estar contaminados con gluten y se desconoce sus efectos a largo plazo. Por lo tanto, en Argentina no se recomienda que los pacientes consuman alimentos con avena por el peligro de contaminación cruzada.

La celiaquía es la intolerancia alimentaria de orden genético más frecuente de la especie humana. Esta intolerancia es de carácter permanente, se mantiene a lo largo de toda la vida y se presenta en sujetos genéticamente predispuestos a padecerla.

En el desarrollo de la enfermedad contribuyen factores genéticos es-

pecíficos (HLA DQ2 y DQ8), factores ambientales (gluten) y factores inmunológicos (respuesta inmune alterada).

Para tener celiaquía se requieren ineludiblemente tres protagonistas:

1) La condición genética

2) La ingestión del gluten

3) La respuesta inmune

Factores tales como el tiempo o la ausencia de lactancia materna, la edad de introducción del gluten en la dieta o la cantidad de gluten consumido por la población podrían influenciar en el desarrollo de la EC.

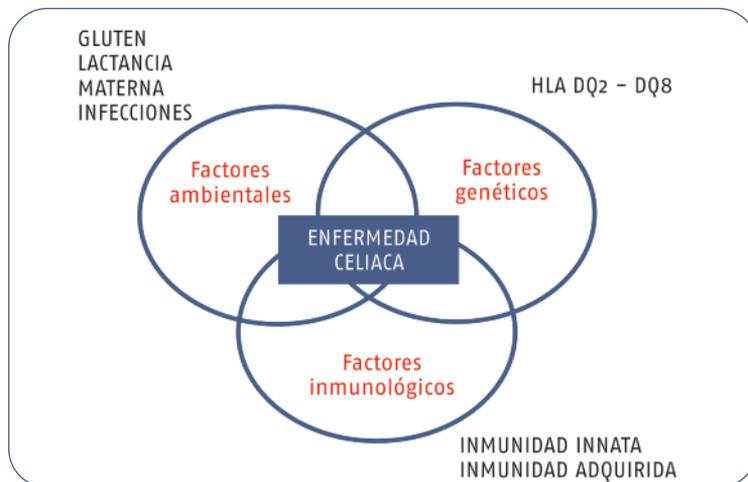
Se dice que la celiaquía es una **condición autoinmune**, es decir que el sistema de defensa de los celíacos reconocería como "extraño" o no perteneciente al organismo, al gluten, y produciría anticuerpos o "defensas" contra el mismo. Esta reacción inmunológica provocaría la lesión del intestino con destrucción o atrofia de su mucosa (capa interior del intestino), produciéndose una alteración en la absorción de los alimentos.

A pesar de que es la enfermedad clínica de origen genético más frecuente existen comúnmente largos períodos de tiempo entre el inicio de

los síntomas y el diagnóstico, motivando esto a una subestimación de la misma. Esto se debe en parte a la falta del reconocimiento de las diferentes formas en que puede presentarse esta patología y al desconocimiento de los métodos de laboratorio más apropiados para efectuar el diagnóstico. El diagnóstico tardío o la ausencia de diagnóstico se encuentran relacionados con una continuidad de la enfermedad; complicaciones a largo plazo tales como osteoporosis y riesgo de fractura aumentado, resultados de embarazo desfavorables, infertilidad, aumento del riesgo de malignidad intestinal en pacientes sintomáticos (linfoma intestinal); disminución del crecimiento, pubertad retrasada, problemas dentales en niños, enfermedades autoinmunes, etc.

Es por esta razón que la detección temprana y el tratamiento oportuno revisten fundamental importancia para evitar complicaciones secundarias de esta patología.

Es especialmente importante el papel del pediatra y del médico de familia en atención primaria en el diagnóstico precoz, evitando así el desarrollo a largo plazo de complicaciones



Nueva crema Merthiolate

bebé[®]
COLITAS MÁS SANAS

ADN

merthiolate.com.ar

MAJU LOZANO



La nueva Crema **Merthiolate bebé** protege la delicada piel de tu bebé, previniendo y aliviando los síntomas de la dermatitis del pañal: irritación, enrojecimiento y ardor.

Protección y suavidad todos los días para que tu bebé siga teniendo piel de bebé.

ATENCIÓN AL CONSUMIDOR: 0800-44-472666



 gramon millet

Alquiler de carpas y servicios adicionales para todo tipo de eventos

CIGANA



Tel.: (011) 4299 9516 / 5290 3817 / 5290 3818
 info@carpascigana.com
 www.carpascigana.com

Obra Social del Personal Técnico Aeronáutico



D'Onofrio 158
 Ciudadela • 1702
 Buenos Aires • Argentina
 +54 11 4653 3016/19
 www.aviones.com • aviones@aviones.com




NIVEL INICIAL, PRIMARIO Y SECUNDARIO
 DIPREGEP 1694-1069-7290

PICHINCHA 250 - BOULOGNE - SAN ISIDRO - BS. AS.
 (011) 4766-4363 - instituto@cervantes.esc.edu.ar

DASTOM
 Industrias Químicas s.a.

Fabricación de productos para madera, cortiembres, pinturas, adhesivos

Los Aromos 2705 - Luis Guillón - Bs As.
 Tel. 011-4272-8623/24 - Fax 011-4272-8625
 dastom@infovia.com.ar

www.dastomsa.com.ar

Decorando Pisos de Madera

Pisos Macizos,
 Flotantes, Prefinished e Ingenieriles
 Pulido & Plástico
 Hidrolaqueado
 Provision & Colocación
 Reparaciones

0800-444-9414

Ciudad de la paz 2485 C.A.B.A
 4781-9447 / 4786-0455 / 4787-4433
 www.decorandoweb.com.ar

graves. Esta enfermedad puede generar ausentismo escolar y laboral y suponer un alto costo sanitario, sobre todo en aquellos casos en los que existe un retraso en el diagnóstico. En el año 2007, la Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias, en el Marco del Programa Nacional de Garantía de Calidad del Ministerio de Salud de la Nación (MSAL), constituyó la "Comisión Asesora para la elaboración de Guías de Práctica Clínica sobre Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Celíaca", bajo la coordinación operativa de la Dirección de Calidad de los Servicios de Salud con la finalidad de desarrollar una Guía de Práctica Clínica (GPC), enfocada a la población en general (tanto adultos como niños). La misma se encuentra fundamentada en criterios de magnitud, severidad y evitabilidad, como también en el gran impacto económico y social que genera la enfermedad celíaca en nuestra población. Ese mismo año el trabajo de esta Comisión se plasmó dentro del "Programa Nacional de Detección y Control de Enfermedad Celíaca" (aprobada por Resolución Ministerial N° 1560/2007).

Esta guía tiene como propósito sistematizar las prácticas de detección precoz y diagnóstico de la enfermedad celíaca (EC), en el Primer Nivel de Atención (PNA) de nuestro país. Tiene como finalidad disminuir la incidencia de las complicaciones que se asocian al retraso en el diagnóstico y la evolución de la enfermedad.

(www.msal.gov.ar/celiacos).

Prevalencia

La EC es la enfermedad crónica intestinal más frecuente en niños. Estudios epidemiológicos indican que la enfermedad celíaca es muy común con una prevalencia del 0,5 - 1 % en la población general. Afecta tanto a niños como a adultos y la relación mujer/varón es de 2:1 La prevalencia es mayor en familiares de 1° grado siendo de 1:22 y en familiares de 2° grado de 1:39.

Esta frecuencia tan elevada se ha obtenido a partir de diferentes estudios de búsqueda o rastreo realizados en población sana asintomática, escolares o donantes de sangre, estando la gran mayoría de los celíacos sin diagnosticar. La disponibilidad actual de métodos serológicos confiables y accesibles para la búsqueda de la enfermedad celíaca ha hecho que las autoridades sanitarias se hayan implicado activamente en su diagnóstico. Es frecuente el retraso diagnóstico así como el subdiagnóstico de la enfermedad dadas las manifestaciones clínicas variables.

En nuestro país por cada celíaco diagnosticado hay 8 personas que no saben que pueden ser celíacos.

Aunque la EC se puede presentar a cualquier edad después de la introducción del gluten es más frecuente antes de los 5 años y durante la cuarta o quinta década de la vida. Es poco frecuente que comience durante la adolescencia. Según diversos estudios epidemiológicos realizados en todo el mundo, la EC asintomática o con presentación atípica es más frecuente que la forma sintomática, constituyendo un reto para el sistema sanitario su detección precoz.

En la Argentina un trabajo en población pediátrica de la década del 90 demostró una prevalencia de 1/1377. Actualmente un reciente trabajo multicéntrico realizado en 2219 niños demuestra una prevalencia en la población pediátrica de 1,26 % es decir 1 caso cada 79 niños estudiados. Por otro lado, en adultos la prevalencia es de 1/167 promedio, siendo mayor en mujeres 1/124 que en hombres 1/251.

Clínica:

La EC puede presentarse a cualquier edad de la vida; el cuadro clínico difiere considerablemente en función de la edad de presentación, con un rango tan variable que va desde formas clínicas muy

severas a formas totalmente asintomáticas. Esta gran variabilidad clínica ha sido reconocida en las últimas décadas, gracias al advenimiento de las pruebas serológicas (anticuerpos) que han permitido estudiar grupos de riesgo y realizar la búsqueda de pacientes en la población general.

La tríada sintomática clásica incluye: **“las tres D”**

Diarrea crónica / Distensión abdominal / Desnutrición

Forma Típica (clásica o sintomática):

La forma clásica o sintomática de presentación de la EC es más frecuente en niños menores de 2 años que en los adultos e incluye síntomas relacionados predominantemente con la lesión intestinal severa que se produce. Entre los síntomas más importantes se encuentran: diarrea crónica, pérdida o poca ganancia de peso, anorexia, vómitos, distensión abdominal, irritabilidad, apatía. Los pacientes celíacos pueden consultar por diarrea crónica con malabsorción de

Los síntomas de esta enfermedad incluyen según las diferentes edades de presentación:		
Infancia	Adolescencia	Adulto
<ul style="list-style-type: none"> • Vómitos • Diarrea • Náuseas • Falta de apetito • Cansancio • Distensión Abdominal • Pelo frágil • Retraso del crecimiento • Cambios en el estado de ánimo • Anemia • Formación de hematomas • Defectos dentales • Baja estatura 	<ul style="list-style-type: none"> • Anemia • Dolor Abdominal • Diarrea • Constipación • Meteorismos • Estomatitis • Corta estatura • Dermatitis • Dolores de cabeza • Retraso en el desarrollo puberal 	<ul style="list-style-type: none"> • Diarrea • Cambios en el estado de ánimo • Disminución del apetito • Pérdida de peso • Anemia • Dermatitis herpetiforme • Osteoporosis • Fracturas • Constipación • Abortos • Infertilidad • Convulsiones • Dolores de cabeza • Cansancio

nutrientes (pérdidas de grasa proteínas, vitaminas, minerales). Se generan además déficit de vitaminas, minerales y micronutrientes en general como calcio, hierro y zinc. Esto se manifiesta clínicamente con los siguientes hallazgos al examen físico: distensión abdominal; pérdida de peso; baja talla;

signos carenciales como piel seca, cabellos opacos y secos, lengua depapilada, hipotrofia muscular, retraso de crecimiento, anemia ferropénica, disminución de las proteínas e irritabilidad. En los niños es frecuente que presenten hiporexia o falta de apetito. Es necesario destacar que los niños que presentan



**ALTA CALIDAD
Y VARIEDAD
EN MÁS DE
200 PRODUCTOS
PARA CELÍACOS**

Premezcla para PAN Y PIZZA
Premezcla para BIZCOCHUELO con sólo agregar agua
PREMIX base para exquisitas tortas, tartas, panes y pastas
Fécula de Mandioca · Almidón de Maíz · Harina de Arroz
Polvo Leudante · Cacao Soluble
Galletitas · Fideos · Productos Frescos · Snack · Mermeladas
Dulce de Leche · Alfajores · Golosinas sin Azúcar · Sopas · Caldos · Jugos

WWW.SIPANSINGLUTEN.COM.AR
SIPAN@SIPANSINGLUTEN.COM.AR

CONSULTE A NUESTRO E-MAIL O LLAMANDO AL (011) 4734-0562/0460

esta sintomatología, son de alta sospecha de padecer EC.

En adultos, la máxima incidencia se registra en mujeres entre 30 y 40 años de edad, aunque el 20% de los pacientes superan los 60 años en el momento del diagnóstico. Los síntomas más frecuentes son fatiga (82%), dolores abdominales (77%), meteorismo (73%) y anemias por déficit de hierro (63%). El estreñimiento está presente en el 10% de los casos, y frecuentemente son diagnosticados de síndrome de intestino irritable (30%). La osteomalacia, osteopenia y osteoporosis son habituales (36%), incluso en ausencia de malabsorción intestinal, con el consiguiente incremento del riesgo de fracturas.

Forma atípica

(subclínica o monosintomática)
En los últimos años se han publicado varios estudios que demuestran los cambios en la forma de presentación clínica de la EC. El comienzo suele ser más tardío y

con síntomas más leves e intermitentes. En este caso, la diarrea suele ser menos frecuente, es mayor la edad en la cual se realiza el diagnóstico y el compromiso nutricional es de menor jerarquía. En niños mayores, adolescentes y adultos los síntomas gastrointestinales se hacen menos manifiestos. Tanto es así que en los adultos la EC es diagnosticada, en promedio, más de 10 años después de que el paciente presenta sus primeros síntomas. El niño mayor y el adolescente pueden no tener síntomas digestivos. La enfermedad puede presentarse como una anemia ferropénica rebelde a la ferroterapia oral, estreñimiento, dolor abdominal, menarca retrasada e irregularidades menstruales, cefaleas, artralgias y hábito intestinal irregular. Los signos que presentan con mayor frecuencia son talla baja, aftas orales, hipoplasia del esmalte dental, distensión abdominal, debilidad muscular, artritis y osteopenia.

Algunos pacientes sintomáticos

con diagnóstico de EC se presentan a través de **manifestaciones no gastrointestinales o síntomas extradigestivos**:

- Retraso de crecimiento (baja talla)
- Trast. de la coagulación
- Osteoporosis /osteopenia
- Alteraciones del esmalte dental
- Aftas recurrentes
- Retraso puberal
- Abortos a repetición
- Trast. psiquiátricos
- Raquitismo
- Anemia ferropénica inexplicable
- Tetania
- Fracturas espontáneas
- Debilidad/fatiga
- Artralgias -artritis
- Esterilidad / Infertilidad
- Anorexia

Forma silente o asintomática

Esta forma clínica corresponde a individuos que no presentan signos o síntomas y que han sido identificados a través de estudios de rastreo o búsqueda (serología espe-

OPPEL



Obra Social del
Personal Marítimo

Venezuela 1427 / 29

(1095) Capital Federal

Tel.: 4381 2486 / 4362

Fax: 4381 5818

e-mail: ospmcentral@ospm.com.ar

e-mail: ospm@ospersonalmaritimo.com.ar

cífica) realizados en grupos de riesgo, en la población general o por hallazgos endoscópicos. Este comportamiento es más frecuente en familiares de celíacos de primer grado, en quienes la enfermedad puede cursar durante años como asintomática.

En varios estudios epidemiológicos, se ha demostrado que esta forma clínica es más frecuente que la forma sintomática, tanto en niños mayores de 2 años, como en adolescentes y adultos. Si bien no hay síntomas que lleven al paciente a la consulta, luego de la mejoría serológica e histológica, muchos de estos pacientes refieren mejor estado general, y suelen presentar mejor escolaridad, lo que reflejaría que no todos son realmente asintomáticos.

Forma clínica asociada a grupos de riesgo

Se consideran grupos de riesgo para padecer la enfermedad los familiares de 1º grado de enfermos

celíacos (padres, hermanos, hijos) y los pacientes con enfermedades asociadas a enfermedad celíaca.

Familiares de primer grado: padres, hermanos e hijos de pacientes con diagnóstico de EC constituyen un grupo de riesgo elevado en el que la prevalencia de enfermedad celíaca oscila entre el 5 al 15% (15 - 30% si son portadores del marcador genético DQ2). Aunque algunos de estos pacientes pueden permanecer asintomáticos, también pueden presentar signos y síntomas que pasaban inadvertidos o no detectados.

Enfermedades asociadas: Algunas enfermedades que pueden asociarse a la enfermedad celíaca son: Diabetes Melitus insulino-dependiente, Tiroiditis de Hashimoto, Déficit selectivo de IgA, Hepatitis autoinmune, Síndrome de Sjögren, artritis reumatoide, psoriasis, vitiligo, alopecia areata, Nefropatía con depósitos IgA, Miocardiopatías y enfermedades genéticas como Síndrome de Down (la asociación con

EC es superior al 12%), de Turner y de Williams. Los pacientes que las padecen son considerados grupos de riesgo ya que su asociación se produce con una frecuencia superior a la esperada. Suelen preceder a la enfermedad celíaca, aunque también pueden manifestarse simultáneamente e incluso después del diagnóstico.

La mayoría tiene una forma de presentación silente de la enfermedad y el diagnóstico se realiza por la búsqueda serológica y la confirmación con biopsia intestinal.

En la segunda parte de esta nota trataremos entre otras cosas, Diagnóstico - Tratamiento Ley Celíaca Nacional

Autor:

Dra. Adriana Bottero
Médica Pediatra Gastroenteróloga
Médica Asistente Servicio de Gastroenterología
Hospital de Pediatría "J P Garrahan"
M. N. 80210



*Primera empresa Latinoamericana
dedicada exclusivamente
a la investigación, desarrollo y
producción de alimentos
"LIBRES DE GLUTEN"*

ALIMENTOS ESPECIFICOS S. A.

Olavarría 3427/35 (B1678HUS) Caseros – Pcia. Bs. As. - Tel/Fax.: (54-011) 4716-6699 / 4734-1221
alimentos@kapac.com.ar - www.kapac.com.ar



Como funciona la **DIVISION DE CARDIOLOGIA CONSULTORIOS EXTERNOS**

del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez

La División Cardiología mantiene una creciente y constante evolución en todas sus áreas a lo largo de estos últimos años:

- Consultorio externo.
- Consultorio de pacientes internados.
- Consultorio de arritmias.
- Consultorio de adolescentes y jóvenes con cardiopatía congénita.
- Ecocardiografía transesofágica.
- Ecocardiografía stress.
- Ecocardiografía transcraneana.
- Ecocardiografía fetal.
- Holter de 24 Hs.
- Control de marcapaso.
- Ergometría 12 canales.
- Ergometría con consumo de O2
- Rehabilitación Cardiovascular.

Procedimientos

- ECG.
- Ecocardiografía transtorácica.

Nuestras estadísticas muestran un promedio de 30.000 consultas anuales y alrededor de 15000 procedimientos.

Para colaborar contactarse con **Red Pediátrica Prevención en Salud:**

Av. Corrientes 1847 piso 8 "C" (1045) C.A.B.A. - tel.: 011-4566 4568
redpediatricaarg@yahoo.com.ar - www.redpediatricaarg.com.ar



INSTITUTO AYELEN

Educación Especial A-903

INICIAL - PRIMARIO POST-PRIMARIO CON FORMACION LABORAL

Jornada completa - Computación - Natación - Música
Educación Física - Gastronomía - Carpintería - Artesanías
Psicomotricidad - Fonoaudiología - Gabinete Psicopedagógico

Boyacá 1440 Ciudad Autónoma Bs. As. (1416)
Telefax: 4582-0590 / 2585
ayelenespecial@fibertel.com.ar
www.institutoayelen.com.ar

**EDUCAR ES INTEGRAR
Y DAR LUGAR A TODAS
LAS CAPACIDADES**



En una emergencia con riesgo de vida llámá al 107.

buenosaires.gob.ar/salud   /gcba

Llamando al SAME llamá a todo el Sistema de Salud público y gratuito de la Ciudad.



Buenos Aires Ciudad

EN TODO ESTÁS VOS

Juntos hicimos realidad sueños que parecían imposibles. Ingresamos al *Libro Guinness*, certificamos *Normas ISO9000*, contagiamos la pasión por los fierros a miles de argentinos y mantuvimos

intacta la tradición, los códigos y la paridad que hicieron del Turismo Carretera, la categoría más importante del país y de la ACTC, la institución *Líder en Automovilismo Deportivo*.

Hoy, 73 años después de la primera carrera, nos siguen preguntando cómo fue que logramos llegar tan lejos.

La respuesta es siempre la misma:



Con el orgullo al máximo.



Líder en Automovilismo Deportivo