



Buscan llevar tranquilidad p.2

Estreptococo: investigan si los casos mortales fueron a causa de una cepa más agresiva

La bacteria es una de las principales responsables de generar infecciones de garganta en los chicos y circula en esta época.

Terapias / P. 4

EL CÁNCER DE MAMA
Y LA RECUPERACIÓN
EN EL AGUA

→ BREVES

NUEVAS CIFRAS

La Organización Mundial de la Salud (OMS), publicó las últimas estimaciones acerca del cáncer en el mundo. Los expertos concluyen que en 2018 las estadísticas escalan hasta alcanzar un aproximado de 18.1 millones de casos nuevos y 9.6 millones de muertes en el año. Estos números implican que uno de cada cinco hombres y una de cada seis mujeres desarrollará la enfermedad en algún momento de su vida.

PREMIAN A INECO

La Fundación INECO, presidida por el neurólogo Facundo Manes, recibió el Premio Konex como una de las cinco Entidades de Salud más destacadas de la Argentina en la última década (2008-2017). Se trata de una organización sin fines de lucro cuya misión es apoyar programas de investigación sobre el funcionamiento cerebral, prevención, detección y tratamiento de los trastornos neurológicos y psiquiátricos.

LEUCEMIA MIELOIDE

En el mes de septiembre se fomenta a nivel mundial la concientización sobre la leucemia mieloide crónica (LMC), un tipo de cáncer que se origina en las células productoras de la sangre. En ese marco, llegó a la Argentina "Ponatinib", una nueva opción terapéutica para pacientes que no responden a tratamientos previos o que tengan mutación T315I.

→ A deshoras, de manera desorganizada y poco saludable p.3



Mal hábito. El picoteo es una práctica arraigada entre chicos y adolescentes en nuestro país y contribuye al sobrepeso.

El 76% de los chicos "picotea" entre comidas

Es un mal hábito muy arraigado en la población infantil argentina, que contribuye al sobrepeso a muy temprana edad. Lo advierte un informe de la UCA, que además se propone conocer a fondo las prácticas y las rutinas de los niños durante la alimentación en la casa y en la escuela.

→ PICO DE VENTAS

Crece el consumo de ibuprofeno en la Argentina

El consumo de ibuprofeno creció fuertemente en los últimos años y tuvo su pico de venta en 2015, cuando se dispensaron 37 millones de unidades, según datos de la Confederación Farmacéutica Argentina (COFA). En tanto, en 2017 se vendieron unas 34 millones de cajas.

Según los datos correspondientes a los últimos cinco años (2013-2017), en 2015 la venta de fármacos que contienen la droga ibuprofeno sola (es decir no asociada a ningún principio activo), tanto con receta como de venta libre, creció casi un 25%. Y aunque en los últimos dos años de los que se tienen registros completos –2016 y 2017– el consumo se retrajo, la cantidad vendida en 2017 no deja de llamar la atención: 33.768.604 envases. ■

→ CORREO DE LECTORES

vidaysalud@dib.com.ar

vida&salud hoy

Semana del 13 al 19 de septiembre de 2018.
Edición N° 1028. Año XVII.

Medios Gráficos que insertan el suplemento en sus ediciones e imprimen en sus talleres:

Ecos Diarios, Necochea. Calle 62 N°2486

El Debate, Zárate. Justa Lima N° 950

El Norte, San Nicolás. Francia N°64

El Progreso, General Alvear. Alsina N°231

El Tiempo, Azul. Burgos y Belgrano

La Mañana, Bolívar. Alvear N°47

La Mañana, 25 de Mayo. Calle 11 e/ 23 y 24 N° 457

La Opinión, Trenque Lauquen. Roca N°752

La Razón, Chivilcoy. Av. Sarmiento N°74

La Voz de Bragado, Bragado. Belgrano N°1650

La Voz del Pueblo, Tres Arroyos. Av. San Martín N°991

Noticias, Pehuajó. Av. Perón N°370

Nueva Era, Tandil. Gral. Rodríguez N°445

Resumen, Pilar. San Martín N°128

El Progreso, Hurlingham. Julio A. Roca N°1065

Tiempo, Nueve de Julio. Libertad N°759

TiempoSur, Santa Cruz. Comodoro Rivadavia N°175

Impacto, de Los Toldos. Avellaneda N°604

Es una publicación propiedad de

Diarios Bonaerenses S.A.

Director: Alfredo Ronchetti

Consejo Editor: Haroldo Zuelgaray. José Filippini

Producción Comercial: Ricardo Beltrán:
rbeltran@dib.com.ar - rmbelt@gmail.com

Oficina Central

Calle 48 N° 726, piso 4°. La Plata, Buenos Aires.
Teléfono (0221) 4220054 / 4220084

Contactos

E-mail: editor@dib.com.ar

E-mail: publicidad@dib.com.ar

Internet: www.dib.com.ar

Registro DNDA en trámite

LAS GUARDIAS PEDIÁTRICAS, COLAPSADAS

Estreptococo: una bacteria que preocupa, pero que es más común de lo que se cree

Es una de las principales responsables de generar infecciones de garganta en los chicos y circula con mayor frecuencia entre el invierno y la primavera. Tras los casos mortales, investigan si se trata de una cepa más agresiva.

■ Los casos mortales por infección a causa de la bacteria estreptococo, que al cierre de esta edición sumaban seis, provocaron que la Secretaría de Salud de la Nación emitiera una alerta epidemiológica en medio de una creciente psicosis que colapsó las guardias pediátricas de los hospitales. No obstante, los especialistas señalaron que no se trata de un brote y que la bacteria es más común de lo que se cree: es una de las principales responsables de generar infecciones de garganta.

Sin embargo, ante los casos mortales por su forma "invasiva", las autoridades sanitarias señalaron que se investiga si se trata de una cepa más agresiva. "No estamos en un brote bajo ningún punto de vista. En Estados Unidos, tienen entre 10.000 y 13.000 casos graves por año, con 1.600 fallecidos, para comparar la magnitud del problema que estamos cursando hoy", remarcó el director de Epidemiología bonaerense, Iván Insúa.

En tanto, el instituto de referencia ANLIS – Malbrán investigaba si la cepa de estreptococcus pyogenes que está circulando es más virulenta. Los equipos harán la secuenciación completa del genoma de la bacteria que permitirá identificar si se trata de una cepa más virulenta. A su vez, se realizará un perfil de respuesta o resistencia a los distintos agentes antimicrobianos o antibióticos. Esto es clave para determinar el mejor tratamiento de los casos.

"Las infecciones por la bacteria streptococcus pyogene son habituales en la población infantil (aunque pueden ocurrir en otras edades) y



Infección. Los especialistas descartan que se trate de un brote, pero investigan si es una cepa más agresiva.

se presentan con mayor frecuencia hacia finales del invierno y principios de la primavera. Si bien es un evento notificable, es importante conocer situaciones como las ocurridas de manera tal de poder profundizar las investigaciones epidemiológicas por parte de las jurisdicciones", explicó Patricia Angeleri, directora de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud de la Secretaría de Salud de la Nación.

CIRCULACIÓN ESTACIONAL

Respecto a que los casos se

dieron en distintos puntos del país y no responden a una situación de una región determinada, Gisela D'Angelo, médica infectóloga de la Clínica del Niño de La Plata sostuvo que "la circulación de esta bacteria es más estacional y no tiene que ver tanto con un lugar, se da más por condiciones climáticas".

En cuanto a la edad, subrayó que la población de riesgo para que se den casos graves por estreptococo "está en los extremos de la vida, en los menores de 2 años, por una cuestión de defensas que no están

desarrolladas y en los mayores de 65 años por una cuestión de vejez", graficó D'Angelo.

En esa línea, indicó que "en esta época empiezan las varicelas, las anginas por placas, incluso tal vez ahora por todo este tema se detectan más portaciones pero no es que haya más, son las mismas que tal vez no hubieran hecho consulta".

En cuanto a las medidas de prevención, D'Angelo expresó que son las mismas que para otros cuadros de enfermedades por vía respiratoria. ■

ACLARACIONES PEDIÁTRICAS

Ante la demanda creciente en guardias de familias asustadas, la Sociedad Argentina de Pediatría publicó un documento con una serie de aclaraciones sobre la bacteria. Aclaró que causa un amplio espectro de enfermedades: desde cuadros leves como faringitis, impétigo y escarlatina hasta infecciones invasivas que, en algunos casos, pueden provocar mortalidad. Afecta mayormente a menores en todo el rango de edad pediátrica. Pero también la pueden padecer adultos.

El comunicado señala que pueden existir determinados factores de riesgo en niños que hacen más frecuente que un cuadro pase de ser prima-

rio o moderado a una infección invasiva grave (en sangre, órganos y huesos). Estos son: padecer o haber tenido varicela recientemente, infecciones de piel y partes blandas, infección de herida quirúrgica, infecciones virales previas y alguna condición subyacente relacionada con la inmunidad del paciente. La puerta de entrada de las infecciones invasivas suele ser especialmente la piel y secundariamente las mucosas. Es importante destacar, aclara la SAP, que las infecciones invasivas raramente suceden a la faringitis.

En el mismo comunicado, la SAP se dirige a los médicos y les pide revisar al paciente sin ropa, establecer que la fiebre no

sea por otra causa y si el cuadro incluye faringoamigdalitis sobre todo en mayores de 3 años, o menores de 3 que vayan a Jardín Maternal, tomar una muestra y realizar un cultivo rápido.

Asimismo, explica a los padres que es una patología muy frecuente en pediatría, principalmente en esta época del año y que con tratamiento adecuado con penicilina durante 10 días vía oral, las posibilidades de complicaciones son muy infrecuentes.

Además, señala que los tratamientos que se cortan antes de tiempo tienen mayor probabilidad de recaídas y que si un hermano u otro familiar comienza con fiebre hay que consultar de nuevo a un profesional.

¿Cuáles son los signos de alarma que obligan a volver a la Guardia o consultar al pediatra? Si el paciente persiste con fiebre elevada o mal estado general, rechazo del alimento, decaimiento evidente o cambios en la coloración de la piel debe concurrir nuevamente y de inmediato a la guardia.

"Tranquilizamos a la gente diciendo que es muy raro que haya pasado lo que pasó con estos chicos. No es difícil diagnosticar esta enfermedad. Hay que concurrir rápido al hospital", remarcó el infectólogo Eduardo López, jefe del Departamento de Medicina del Hospital Ricardo Gutiérrez.

Buscan reformar la ley antitabaco y prohibir venta de cigarrillos sueltos



Un proyecto que ingreso recientemente a la Legislatura bonaerense busca reformar la ley de "Humo Cero" vigente en la provincia, e incluir la prohibición de la venta de cigarrillos sueltos, así como también regular la comercialización de saborizados y vaporizadores.

En la iniciativa, de la diputada Alejandra Lordén, también

se busca prohibir la exhibición y publicidad de productos vinculados al tabaco y sus derivados en puntos de venta como kioscos y supermercados.

Cesar Di Giano, presidente de la Unión Antitabáquica Argentina, alertó durante su exposición que "el futuro próximo de los fumadores será electrónico". En ese sentido,

informó que una de las principales tabacaleras del mundo ha invertido más de 18 mil millones de euros para el desarrollo un de nuevo cigarrillo IQOS que, pero advirtió que pese a que es promocionado como una alternativa para dejar de fumar, sería igual de tóxico que los cigarrillos normales al contener una cantidad similar de nicotina

similar y otros aditivos.

El Defensor del Pueblo Adjunto, Walter Martello, destacó la iniciativa y sostuvo que en caso de prosperar, dará respuestas a muchos baches de la actual ley antitabaco en la Provincia, "que ha quedado absolutamente desactualizada ante las estrategias de las tabacaleras". ■

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

El 76% de los chicos come a deshoras sin una planificación y recurre al famoso "picoteo"

Es un hábito arraigado en chicos y adolescentes de nuestro país. Los alimentos, en general, son poco saludables. ¿Qué hacen los chicos mientras comen?

■ El 76% de los niños y adolescentes de nuestro país come a deshoras, de manera desordenada y poco saludable, un hábito que se conoce como "picoteo" y que se incrementa a medida que los chicos ganan autonomía alimentaria, lo que puede conducir al sobrepeso a muy temprana edad.

Una investigación de la Universidad Católica Argentina (UCA) sobre hábitos vinculados a la alimentación durante la infancia afirma que el "picoteo" es apenas más frecuente en varones que en mujeres, pero que está presente en todas las edades.

"Una alimentación saludable desde el comienzo de la vida contribuirá a reducir la incidencia de enfermedad cardiovascular en la adultez, que hoy constituye la primera causa de muerte", advierte el informe de la Encuesta de la Deuda Social Argentina (EDSA) 2017 que realiza la UCA. "Los hábitos alimentarios se incorporan desde los 3 y 4 años para establecerse a partir de los 11", agrega.

El documento introduce un concepto central en la formación de hábitos alimentarios en la infancia: la comensalidad. Una idea que busca explicar todas aquellas prácticas relacionadas al acto de comer en los dos lugares fundamentales que habitan los chicos:

la casa y la escuela.

El estudio de la UCA arrojó que la principal comida en familia que tienen los hogares argentinos es la cena y que la gran mayoría de los niños entre los 2 y los 17 años mientras comen conversan con sus familiares y pares. Y miran televisión (93% y 81% respectivamente).

En menor medida juegan o usan el celular y mucho menos habitual es usar la computadora o jugar con videojuegos. Sin embargo, estos datos presentan diferencias según la edad de los chicos, por ejemplo, los niños de entre 13 y 17 años usan más la computadora mientras comen que los que tienen entre 5 y 12 años (14,8% y 9,5%). Asimismo, el uso del celular durante las comidas aumenta a medida que asciende el estrato social, representando un 22,6% en el estrato muy bajo y un 32,7% en el medio alto.

GALLETITAS, LAS ELEGIDAS

En cuanto a qué comen los chicos en el recreo escolar, se observa que un 57,7% lleva los alimentos desde su casa, un 25,7% los compra en el kiosco del establecimiento escolar y a un 18,6% se lo dan de forma gratuita en la escuela.

El alimento más elegido para consumir en la escuela son las galletitas dulces y barras de cereal, tanto en el estrato medio alto y como en el muy bajo (52,5% y 39,5% respectivamente).

Respecto de la adquisición de los hábitos alimentarios, el 86,1% los adquiere en la casa, el 35,6% en la escuela, el 8,5% por medio de un médico y el 4,2% gracias a los familiares.

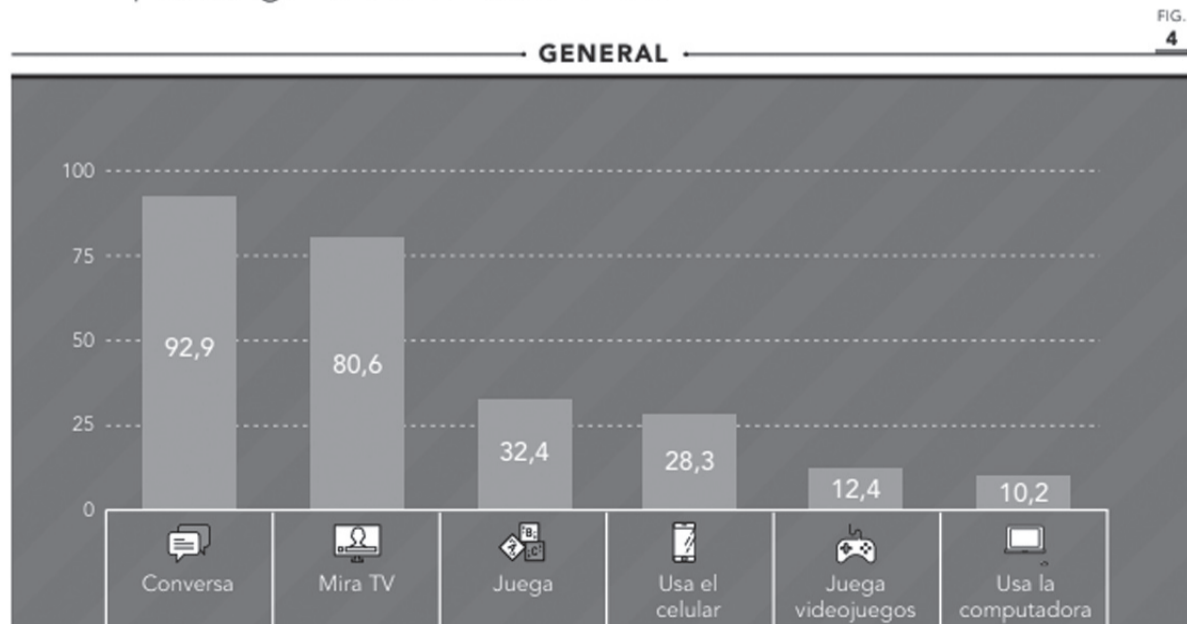
Es alto el porcentaje de padres que informan a los chicos sobre los alimentos que les ofrecen (casi 67%). En paralelo, el 77,4% de los padres estimula a sus hijos para comer todo lo que se les sirvió en el plato, aunque el 53,5% responde que no prepara los alimentos junto a los niños/as. Casi el 70% suele obligarlos a comer lo que se preparó aunque no les guste tanto. ■



Entre comidas. El picoteo es un hábito consolidado en la mayoría de los chicos argentinos y contribuye al sobrepeso.

¿QUÉ HACEN LOS NIÑOS/AS MIENTRAS COMEN?

Año 2017. En porcentaje de niños/as de 2 a 17 años.



➔ El estudio de la UCA arrojó que la principal comida en familia que tienen los hogares argentinos es la cena y que la gran mayoría de los niños entre los 2 y los 17 años mientras comen conversan con sus familiares y pares. Y miran televisión (93% y 81% respectivamente).

ES CLAVE SABER CÓMO ACTUAR ANTE UN EPISODIO

Epilepsia: un tratamiento adecuado permite llevar una vida normal

Muchos pacientes prefieren ocultar la enfermedad por miedo a la reacción del entorno. Pese a que es más frecuente de lo que se cree, aún persisten mitos.



Crisis epiléptica. Las convulsiones duran unos segundos y no causan daños duraderos.

■ La Epilepsia es una enfermedad que suele despertar temores: aquellos que la padecen no se sienten cómodos al contarla y el entorno suele preocuparse ante la posibilidad de que ocurra una crisis. Sin embargo, esta patología es más frecuente de lo que se cree y, con un adecuado tratamiento permite a los pacientes llevar una vida completamente normal.

El presidente de la Liga Argentina Contra la Epilepsia, Damián Consalvo, sostuvo que aún circulan algunos mitos en torno a la epilepsia, y por eso consideró importante conocer de qué se trata y saber cómo actuar ante ella en la vida cotidiana.

“Las crisis epilépticas son episodios en donde se altera la actividad eléctrica del cerebro, manifestándose por alteración en la conciencia o por aparición de sintomatología motora, sensitiva o conductual”, explicó el médico neurólogo, quien también se encuentra a cargo del área de epilepsia en el Instituto de Neurología y Neurocirugía del Sanatorio de Los Arcos.

De acuerdo a estudios epidemiológicos realizados en países desarrollados, 5 a 10 de cada 1000 personas padecen epilepsia activa. Además, se estima que un 10% de la población sufrirá alguna convulsión a lo largo de su vida, conocida como crisis sintomática aguda o crisis reactiva. Estas se dan como respuesta a lo que se conoce como “injurias agudas en el cerebro”, que se manifiesta con una convulsión.

La mayoría de las convulsiones duran unos segundos y como máximo hasta 2 minutos y no causan

daños duraderos. Se trata de una emergencia médica cuando estas acontecen por más de 5 minutos o si una persona tiene reiteradas convulsiones y no se despierta entre cada una de ellas.

CAUSAS Y TRATAMIENTO

Las causas de la epilepsia son múltiples: desde un accidente cerebrovascular; enfermedades degenerativas como demencias, por ejemplo, mal de Alzheimer; lesiones cerebrales que ocurren durante o cerca del momento del nacimiento; trastornos congénitos del metabolismo; malformaciones vasculares; tóxicos (alcohol y otras drogas); hasta lesiones post traumáticas o lesiones por infecciones (secuela de meningitis bacteriana o encefalitis viral).

En cuanto a los síntomas de esta enfermedad, varían en cada paciente de acuerdo al área del

cerebro afectada. Segundos antes a una crisis epiléptica, algunos pacientes experimentan lo que se conoce como aura epiléptica, un conjunto de sensaciones que puede ser útil al paciente para prepararse ante una crisis y evitar lesiones o caídas.

La duración de las auras abarca desde unos segundos a unos minutos previos a la convulsión, manifestándose como dolor de abdomen, sensaciones emocionales como angustia, miedo, nerviosismo, adormecimiento de alguna parte del cuerpo u otra sensación de acuerdo al origen de la crisis.

Es importante encontrar un diagnóstico certero porque con la medicación apropiada, alrededor del 70% de los pacientes deja de tener crisis. Esto hace que las personas puedan desarrollar sus actividades cotidianas en forma habitual, salvo algunas excepciones. ■

¿QUÉ HACER ANTE UNA CRISIS?

■ Debe ubicarse al paciente en una posición relajada, ponerlo de costado, no boca abajo, y evitar que se golpee.

■ No hay que tratar de introducirle nada en la boca, ya que esto puede ocasionar lastimaduras en la persona que trata de hacerlo y en el mismo paciente, debido a la contracción mandibular brusca.

■ Una vez que el paciente se recupere es probable que pueda volver a su estado habitual y no será necesario llamar a la emergencia, excepto que el ataque se prolongue por más de 5 minutos y/o que el paciente no conozca que padece epilepsia.



Rehabilitación en el agua, una opción para pacientes con cáncer de mama

Los kinesiólogos lo recomiendan por ser una modalidad terapéutica completa que ayuda en la recuperación postquirúrgica.

■ La rehabilitación acuática es una modalidad terapéutica que ayuda en la recuperación postquirúrgica de pacientes con cáncer de mama y que, avalada por la comunidad científica, es cada vez más recomendada por los especialistas.

“Desde el momento del diagnóstico, las pacientes que padecen cáncer de mama, deben enfrentar complicaciones derivadas de la enfermedad, de la cirugía o del tratamiento”, informaron los kinesiólogos.

→ “La rehabilitación en el agua potencia la autoconfianza, el autodesarrollo y mejoran la calidad de vida de las pacientes”

Algunos de los efectos adversos más frecuentes de la enfermedad son la fatiga precoz, el dolor agudo, la restricción en la movilidad articular, la depresión y el deterioro en su capacidad funcional. Esto genera en muchos casos poca adherencia a programas de ejercicio físico.

En ese sentido, Nancy Mollar, kinesióloga y referente en rehabilitación acuática e hidroterapia en el país e integrante del Colegio de Kinesiólogos (Cokiba), explicó que “la rehabilitación acuática es una modalidad de atención terapéutica motivante, donde las pacientes se sumergen en un lecho acuoso, reconfortante y reenergético, lo que la convierte en una terapia efectiva para las pacientes con cáncer de mama”.

A posteriori de la intervención quirúrgica, las pacientes suelen padecer pérdida de flexibilidad y del rango de movilidad articular en sus miembros superiores. Por lo que es aconsejable, la realización de ejercicio acuático planificado y específico del tren superior, tras

una mastectomía o el tratamiento de radioterapia.

Mollar explicó que la adaptabilidad física por parte de la paciente oncológica, “es superior en el medio acuático, ya que la fuerza de flotación y la presión hidrostática, le otorgan soporte corporal y contención, lo que genera beneficios físicos, psicológicos y emocionales”.

“La rehabilitación en el agua potencia la autoconfianza, el autodesarrollo y mejoran la calidad de vida de las pacientes, además de estimular la respuesta del sistema inmunológico, lo cual disminuye, el riesgo de padecer recidivas del cáncer de mama”, explicó.

OTRAS ACTIVIDADES

Luego de culminar con el proceso de rehabilitación, los especialistas sugieren continuar con una actividad física o deportiva de mantenimiento. En La Plata, por ejemplo, se creó con ese objetivo el primer equipo de remo de sobrevivientes del cáncer de mama de Latinoamérica conocido como “Remeras Rosas” y que es avalado por la Sociedad Argentina de Mastología.

“Es importante destacar, la existencia de evidencia científica que demuestra la reducción del dolor, luego de la sesión de terapia acuática. En mujeres que fueron intervenidas por cáncer de mama, se pudo comprobar, la reducción del linfedema en miembros superiores, el incremento de la fuerza muscular y la disminución de la fatiga”, finalizó la especialista. ■

→ La fuerza de flotación y la presión hidrostática, otorgan soporte corporal y contención, lo que genera beneficios físicos, psicológicos y emocionales.