

Bibliografía Comentada

Enrique Limón Cáceres

Fundació Pi i Sunyer.
Ciutat Sanitaria Universitaria de Bellvitge

Askari M, Kiely DK & Lipsitz LA. Is pulse pressure a predictor of cardiovascular complications in a frail elderly nursing home population?. *Aging Clin Exp Res* 2004; 16:206-11.

PALABRAS CLAVE: COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES, INSUFICIENCIA RENAL

Diversos estudios han demostrado la relación entre la tensión arterial sistólica, la tensión diastólica, y más recientemente la presión diferencial como factores de riesgo cardiovascular en la población anciana. Sin embargo, la relación entre estos factores de riesgo y las complicaciones cardiovasculares derivadas de ellos, en la población de ancianos ingresados en centros de larga estancia, no ha sido estudiada con detenimiento. Los objetivos de este proyecto fueron determinar el valor de la presión diferencial como variable predictora de complicaciones cardiovasculares en una población de ancianos ingresados en estos centros y comparar este valor con la tensión arterial sistólica y la tensión diastólica. El método utilizado fue realizar una revisión retrospectiva de 2 años en una muestra de 248 residentes del "Hebrew Rehabilitation Center for the Aged", un centro de larga estancia ubicado en Boston, EE.UU. Durante el proceso de revisión, la información fue recogida de la historia médica y englobaba datos sobre los nuevos episodios de complicaciones cardiovasculares, además del empleo de medicación y de los valores de la tensión arterial. Los resultados mostraron, con una confianza del 95 %, que en el período de 2 años, la probabilidad de la presencia de los acontecimientos seleccionados como complicaciones cardiovasculares (infarto de miocardio, paro cardíaco, angina de pecho, insuficiencia renal, síncope y muerte) no era significativa. Tras ajustar los re-

sultados en función de la variable de la medicación los autores determinaron que la presión diferencial no era un factor de riesgo independiente para complicaciones cardiovasculares. La presión diferencial, la tensión arterial sistólica y diastólica no pueden servir como variables predictoras de complicaciones cardiovasculares en los ancianos ingresados en centros de larga estancia. La presencia de múltiples problemas médicos en esta población tan vulnerable puede haber causado el aumento de la morbilidad cardiovascular y de la mortalidad, independiente de los efectos de tensión arterial.

Nygaard HA, Naik M, Ruths S & Kruger K. Clinically important renal impairment in various groups of old persons. *Scand J Prim Health Care* 2004;22:152-6.

PALABRAS CLAVE: FUNCIÓN RENAL, ANCIANIDAD.

El objetivo de este estudio era evaluar la función renal en varios grupos de personas ancianas, y determinar la proporción de pacientes con daño renal clínicamente significativo en función del lugar de residencia. El tipo de estudio elegido fue transversal. Se tomaron como muestra tres poblaciones de personas mayores de 70 años que pretendían representar las diferentes situaciones de cuidados/tratamiento: anciano que vive en la comunidad y que acude a un centro de día, ancianos que residen en un centro geriátrico de larga estancia, y pacientes ingresados en un centro geriátrico clínico. Se aplicaron las formulas de Cockcroft y de Gault para calcular los niveles de filtración glomerular (RFA). Las diferencias de RFA entre categorías de edad y entre niveles de cuidados también fueron exploradas en el análisis. Se incluyeron un total de 288 personas en el estudio. Los

autores observaron una disminución de la función renal general relacionada con la edad. Sólo el 2 % de los participantes tenía la función renal dentro de valores de normalidad (RFA > 90 ml/min), el 13 % tenían una ligera disminución (RFA 60-89 ml/min), el 68 % moderada (RFA 30-59 ml/min), y el 17 % severa (RFA 15-29 ml/min). El 75 % de los pacientes que viven en la comunidad tenían valores moderados de RFA con severidad disminuida. El 99 % de los pacientes mayores de 85 tenía suficiente disminución de la función renal como para tener que ajustar los valores en la administración de medicinas que tienen como principal vía de eliminación la vía renal. El estudio concluye que una función renal disminuida es común en la vejez, sobre todo en los grupos de ancianos que residen en centros geriátricos. Este trabajo subraya la necesidad de ajustar los tratamientos médicos basándose en la disminución de la función renal en la vejez.

Schmidt IM, Damgaard IN, Boisen KA, Mau C, Chellakooty M, Olgaard K & Main, KM. Increased kidney growth in formula-fed versus breast-fed healthy infants. *Pediatr Nephrol* 2004;19:1137-44.

PALABRAS CLAVE: LACTANCIA MATERNA, RIÑÓN.

Se ha determinado en numerosas investigaciones que una alta concentración de proteínas causa un aumen-

to del riñón y de los valores de filtración glomerular tanto en adultos humanos como en animales de laboratorio de ensayos clínicos. Lo que se desconoce es si el tamaño de riñón en niños con consumo elevado de proteínas en la alimentación artificial es comparable con niños alimentados por lactancia materna. Los investigadores evaluaron el efecto sobre el crecimiento de riñón de una fórmula de alimentación frente a la lactancia materna. La muestra estaba compuesta por una cohorte de 631 niños sanos examinados al nacer, a los 3 y a los 18 meses de edad. El tamaño de riñón fue determinado por ultrasonidos y se relacionó con las variables de género, edad, tamaño de cuerpo, y la forma de alimentación (totalmente alimentado de leche materna, parcialmente alimentado leche materna, o totalmente alimentado de la fórmula). El nitrógeno de urea en suero, y el valor estimado de creatinina fue medido en los mayores de 3 meses. El crecimiento de riñón y el nitrógeno de urea de suero fueron considerablemente mayores en aquellos niños alimentados parcialmente con leche materna o totalmente alimentados por fórmulas artificiales a los 3 meses. Este efecto era más pronunciado en niños que en niñas. Los cambios del tamaño relativo de riñón eran temporales, no persistiendo en los mayores de 18 meses de edad cuando todos los niños recibieron una dieta normal. Los efectos inmediatos de la alimentación artificial sobre el riñón deberían ser tenidos en cuenta para recomendaciones acerca de la alimentación infantil. Los autores acaban recomendando un estudio sobre los efectos a largo plazo sobre el riñón de este aumento tan temprano de entrada de proteínas a través de la alimentación.