

Marcos Díaz Hurtado(1)

1. - Medicina Interna - Hospital Bajo Cinca de Fraga

INTRODUCCIÓN

Continuamos nuestra serie de artículos de revisión sobre temas relacionados con la medicina interna algunos más cercanos y otros más alejados. Para cualquier profesional actual, la constante evolución en su campo es un desafío estimulante y una parte esencial de su desarrollo. Los siguientes artículos son ejemplos destacados de investigaciones recientes en el campo de la medicina que ofrecen insights valiosos para su aplicación práctica.

ARTÍCULOS COMENTADOS

Título:

Anorectal Anatomy and Function[\[1\]](#)

Revista: Gastroenterol Clin N Am

Fecha de publicación: 2022

Introducción:

La incontinencia fecal (FI) es la pérdida recurrente e incontrolada de material fecal durante al menos 3 meses. La incontinencia anal incluye dificultad en controlar el paso de heces y gases. FI es más común en personas con enfermedad inflamatoria intestinal, enfermedad celiaca, síndrome del intestino irritable y diabetes. La función del esfínter anal es crucial en el desarrollo de los síntomas de FI.

Metodología y resultados:

Estudios recientes utilizan técnicas de imagen como ecografía 3D y MRI de tensor de difusión para revelar la arquitectura única del esfínter anal externo y el músculo puborrectal. Estas técnicas también pueden evaluar la integridad de los músculos del esfínter anal con mayor certeza que las modalidades de imagen tradicionales.

Ideas principales que aporta a la clínica:

1. Las técnicas de imagen novedosas ayudan a comprender la estructura y función precisas

del esfínter anal y prevenir el daño obstétrico o quirúrgico a estos músculos.

2. El esfínter anal y el músculo puborrectal operan en una longitud del sarcómero corta, lo cual es relevante para desarrollar enfoques quirúrgicos novedosos para tratar la incontinencia anal.

3. La manometría de alta resolución y otras modalidades de imagen funcional son importantes para evaluar la fuerza del esfínter anal, pero la ecografía 3D y la imagen de tensor de difusión pueden evaluar la integridad de los músculos del esfínter anal con mayor certeza.

Título:

Colorectal Cancer Screening in a Changing World[\[2\]](#)

Revista: Gastroenterol Clin N Am

Fecha de publicación: 2022

Introducción:

El cáncer colorrectal (CCR) es la segunda causa principal de muerte por cáncer en las naciones industrializadas, representando el 10% de la carga total de cáncer con un riesgo de por vida de aproximadamente el 6% en países occidentales. En 2022, se estima que 151,000 estadounidenses serán diagnosticados con CCR y 52,580 individuos morirán a causa de esta enfermedad. Aunque la detección temprana mediante el cribado reduce significativamente la mortalidad y existen numerosas opciones de cribado, aproximadamente el 40% de los pacientes elegibles según las pautas no se someten al cribado recomendado en los Estados Unidos.

Metodología y resultados:

Diversas sociedades profesionales han emitido actualizaciones de las pautas de cribado del CCR que han evolucionado para proporcionar recomendaciones basadas en evidencia, que incluyen opciones diseñadas para maximizar el cumplimiento del cribado. La incidencia de CCR en adultos menores de 50 años en los Estados Unidos se ha duplicado desde principios de la década de 1990 y continúa aumentando. La adhesión al cribado del CCR es especialmente baja entre las poblaciones desatendidas, lo que resulta en un aumento de la mortalidad. Las métricas de calidad deben incorporarse a las pautas y prácticas de cribado del CCR. Superar múltiples barreras para el cribado requerirá el uso eficiente de múltiples

modalidades de cribado, el desarrollo continuo de pruebas de cribado no invasivas, una mejor evaluación personal de riesgo para estratificar mejor a los pacientes y el desarrollo de programas de cribado organizados para alcanzar las tasas de cribado objetivo y reducciones en la morbilidad y mortalidad del CCR.

Ideas principales que aporta a la clínica:

1. Las pautas de cribado del CCR han evolucionado para proporcionar recomendaciones basadas en evidencia y ofrecen una variedad de opciones de cribado para lograr una mayor flexibilidad en el cumplimiento del cribado.
2. La incidencia de CCR en adultos menores de 50 años está aumentando, lo que destaca la importancia de ampliar el cribado a edades más tempranas.
3. La adhesión al cribado del CCR es baja entre las poblaciones desatendidas, lo que resulta en un aumento de la mortalidad en estos grupos.
4. Las métricas de calidad deben ser consideradas en las pautas y prácticas de cribado del CCR.
5. Superar las barreras para el cribado requiere el uso de múltiples modalidades de cribado, el desarrollo de pruebas no invasivas, una mejor evaluación del riesgo personal y programas de cribado organizados.

Título:

Consensus management recommendations for less common non-tuberculous mycobacterial pulmonary diseases[\[3\]](#)

Revista: The Lancet Infectious Diseases

Fecha de publicación: 25 de enero de 2022

Introducción:

El artículo presenta recomendaciones de manejo para enfermedades pulmonares causadas por micobacterias no tuberculosas (NTM) menos comunes. Estas recomendaciones se basan en una guía clínica de 2020 y se centran en las especies de NTM cubiertas en la guía previa, así como en siete especies adicionales.

Metodología y resultados:

El panel de expertos realizó búsquedas sistemáticas de literatura científica en inglés para proporcionar orientación sobre el manejo de enfermedades pulmonares causadas por estas especies menos comunes de NTM. La evidencia encontrada en la literatura científica fue de calidad muy baja, excepto para una especie (*Mycobacterium malmoense*) en la cual se encontraron resultados de estudios controlados aleatorizados y estudios retrospectivos de cohorte. Se desarrollaron recomendaciones de tratamiento mediante un proceso de consenso estructurado.

Ideas principales que aporta a la clínica:

1. Se necesitan recomendaciones de tratamiento basadas en evidencia para las enfermedades pulmonares causadas por especies menos comunes de NTM.
2. Los proveedores de atención médica deben consultar con microbiólogos clínicos especializados en la identificación y prueba de susceptibilidad a los fármacos antimicobacterianos, así como con clínicos especializados en el manejo de enfermedades por NTM.
3. El laboratorio de micobacteriología desempeña un papel importante en la identificación correcta de las especies de NTM, la realización de pruebas de susceptibilidad a los fármacos antimicobacterianos y la detección de resistencia adquirida e inducible.
4. El seguimiento del tratamiento debe incluir cultivos de esputo cada 1-2 meses hasta la conversión a cultivo negativo. Después de la conversión, se deben realizar cultivos cada 2-3 meses hasta completar 12 meses de cultivos negativos.

Título:

Correlation between Hyperkalemia and the Duration of Several Hospitalizations in Patients with Chronic Kidney Disease[\[4\]](#)

Revista: Journal of Clinical Medicine

Fecha de publicación: 4 de enero de 2022

Introducción:

Este estudio observacional tiene como objetivo verificar la asociación entre los niveles de

potasio en suero y el número de días de hospitalización en pacientes con enfermedad renal crónica en un seguimiento de nueve meses.

Metodología y resultados:

Los pacientes con enfermedad renal crónica se dividieron en dos grupos: grupo A (180 pacientes, potasio ≤ 5.1 mEq/L) y grupo B (90 pacientes, potasio > 5.1 mEq/L). Se realizaron pruebas estadísticas, como la prueba t de Student, la prueba de Mann-Whitney, la prueba de chi-cuadrado de Pearson, la prueba de correlación de Pearson/Spearman y la prueba de regresión lineal, tanto en la muestra completa como en la submuestra de estadio G4/5. Los grupos A y B diferían en la tasa de filtración glomerular estimada (TFGe) (34.89 vs. 19.8 mL/min/1.73 m², $p < 0.0001$), hemoglobina (11.64 vs. 10.97 g/dL, $p = 0.048$), número de días de hospitalización (8 vs. 11 días, $p < 0.0001$) y uso de bloqueadores de los receptores de la angiotensina II (40.2% vs. 53.3%, $p = 0.010$). Las diferencias en el número de días de hospitalización se confirmaron en pacientes con TFGe de 6-30 mL/min/1.73 m². El análisis de regresión multivariable mostró que la hiperpotasemia es un factor de riesgo independiente de una mayor duración hospitalaria. En el estadio G4-G5, el análisis de regresión mostró que la hiperpotasemia es el único factor de riesgo independiente.

Ideas principales que aporta a la clínica:

1. Se observó una mayor duración de la estancia hospitalaria en pacientes con niveles más altos de potasio, especialmente en estadios G4-G5 de enfermedad renal crónica.
2. La hiperpotasemia es un factor de riesgo independiente de una mayor duración de la hospitalización en pacientes con enfermedad renal crónica.
3. Estos resultados sugieren la importancia de controlar los niveles de potasio en pacientes con enfermedad renal crónica para prevenir hospitalizaciones prolongadas.

Título:

Diabetic Chorea[\[5\]](#)

Revista: J Gen Intern Med

Fecha de publicación: 2022

Introducción:

Se presenta el caso de una mujer de 69 años con diabetes tipo 2 que dejó de tomar insulina y se perdió el seguimiento durante un año. La paciente presenta movimientos rápidos, descontrolados y en forma de corea en su brazo y pierna izquierdos.

Metodología y resultados:

La resonancia magnética mostró un aumento de la intensidad de señal en el ganglio basal derecho en imágenes ponderadas en T1. Los análisis de laboratorio revelaron una concentración de HbA1c de 15.1%. Se realizó un diagnóstico presuntivo de corea diabética. La paciente fue tratada con insulina para controlar la glucosa, lo que resultó en la resolución de la corea. En una resonancia magnética de seguimiento realizada 5 meses después, se observó una marcada mejoría.

Ideas principales que aporta a la clínica:

1. La corea diabética es una entidad rara con una prevalencia desconocida. Se reconoce más comúnmente en mujeres asiáticas.
2. El mecanismo de la corea diabética no está claro, pero se ha propuesto la isquemia transitoria e incompleta de las células cerebrales debido a la hiperglucemia como posible causa.
3. El control glucémico y los medicamentos anti-corea, como el haloperidol, se utilizan para el tratamiento de esta enfermedad, con tasas de éxito informadas del 25.6% y 55.8%, respectivamente.
4. Es importante reconocer tempranamente la causa de la corea para evitar terapias inapropiadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. [Mittal RK, Tuttle LJ. Anorectal Anatomy and Function. Gastroenterol Clin North Am. 2022;51: 1-23.](#)
2. [Bresalier RS. Colorectal Cancer Screening in a Changing World. Gastroenterol Clin North Am. 2022;51: 577-591.](#)
3. [Lange C, Böttger EC, Cambau E, Griffith DE, Guglielmetti L, van Ingen J, et al. Consensus management recommendations for less common non-tuberculous mycobacterial pulmonary diseases. Lancet Infect Dis. 2022;22: e178-e190.](#)

4. [Calabrese V, Cernaro V, Battaglia V, Gembillo G, Longhitano E, Siligato R, et al. Correlation between Hyperkalemia and the Duration of Several Hospitalizations in Patients with Chronic Kidney Disease. J Clin Med Res. 2022;11. doi:10.3390/jcm11010244](#)
5. [Yokozeki K, Nomoto H, Atsumi T. Diabetic Chorea. J Gen Intern Med. 2022;37: 2573-2574.](#)