

Boletín

# Red *Pediátrica Argentina*®

Prevención en Salud



C.A.B.A. - Distribución Gratuita

Año 12 - # 35 - Agosto 2018

Pediatría

Intoxicación por  
Monóxido de Carbono



Reumatología

Como prevenir o minimizar  
secuelas en Artritis Idiopática Juvenil



**UNITE**  
a nuestra  
**RED**

Acciones

Argentina Previene  
& Red *Pediátrica* A.C.

Toxicología

Pasaje mamario y transplacentario  
de sustancias tóxicas en el HNRG



# ¡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  
[www.sssalud.gob.ar](http://www.sssalud.gob.ar)

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

Red Pediátrica Prevención en Salud A.C.

Año 12 - N° 35 - Agosto 2018

Directora / Propietaria:  
Andrea E. Millán

Tesorera:  
Marilina Tomasoni

Agradecimientos:  
Dr. Anderman José Rubén  
Dra. Cargnel Elda Guadalupe  
Dr. Cuttica Rubén J.  
Dra. Di Biasi Beatriz  
Dra. Fernández Cristina  
Dra. González Negri María Rosa  
Dra. Maserá Giol María Paula  
Dra. Saravi Amparo  
Dr. Torolla José Luis

Publicidad:  
M.A.T. (011) 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.: (011) 4566-4568  
E-mail: redpediatricaarg@yahoo.com.ar

[www.redpediatricaarg.com.ar](http://www.redpediatricaarg.com.ar)

Dirección Nacional de Derecho de Autor N° 5347557

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:

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.

Algunos de nosotros sentimos una inmensa alegría de trabajar con adolescentes, con nuestros adolescentes, pibes y pibas que entre los 12, 13 años y los 18 años ó algunos más, viven, crecen, sueñan y nos exigen estar a altura de las circunstancias, y si nos animamos a preguntarnos ¿cuáles son esas circunstancias?, encontramos que cada uno tiene su mundo, sus miedos, sus pérdidas, sus ilusiones, que muchos emparchan, como emparchan sus desayunos sus almuerzos, sus techos de chapa, sus buzos agujereados, sus ganas de un beso de buenas noches... si nos animamos a escucharlos les puedo asegurar que ellos tienen mucho para decirnos, con sus actos con sus palabras, mucho para que nos demos cuenta como nos copian, técnicamente hablando, como se identifican con esos adultos que le son afectivamente significativos, acerquémonos, no naturalicemos la violencia, no naturalicemos el maltrato, no naturalicemos el menosprecio, solo escuchemos y así podremos entender.

**"...No aceptes lo habitual como cosa natural.  
Porque en tiempos de desorden,  
de confusión organizada,  
de humanidad deshumanizada,  
nada debe parecer natural.  
Nada debe parecer imposible de cambiar..."**

Bertolt Brecht

## Sumario

4-	<i>Pediatría</i>	Intoxicación por Monóxido de Carbono
9-	<i>Interés General</i>	Fundartox
10-	<i>Acciones</i>	Argentina Previene & Red Pediátrica A.C.
14-	<i>Reumatología</i>	Como prevenir o minimizar secuelas en ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL
16-	<i>Toxicología</i>	Consultorio de Toxicología Clínica asesoramiento diagnóstico y tratamiento del pasaje mamario y transplacentario de sustancias tóxicas en el HNRG
18-	<i>Acciones</i>	Ganadores del sorteo de Red Pediátrica
18-	<i>Para destacar</i>	Entrega de donación
19-		División de Cardiología Consultorios Externos del Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez

# INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBONO

Escribe: **Dres. Amparo Saraví**, M.N. 125106 Becaria de Salud Ambiental y Hospitalaria, Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan.

**José Luis Torolla**, M.N. 47710 Médico Clínico de Salud Ambiental y Hospitalaria, Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan.

**M. Cristina Fernández**, M.N. 54448 Coordinadora de Salud Ambiental y Hospitalaria, Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan.

## INTRODUCCIÓN

El monóxido de carbono (CO) es un gas tóxico, incoloro, inodoro, conocido popularmente como “*el asesino silencioso*”. Aún cuando es considerado como un gas potencialmente peligroso, el riesgo de sufrir una intoxicación por CO frente a una exposición está probablemente subestimado. En Argentina mueren entre 150 y 200 personas por año por esta causa, según datos del ministerio de Salud de la Nación.

La intoxicación por este gas es de notificación obligatoria al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS), según lo establecen tanto el ministerio de Salud de la Nación como la Organización Panamericana de la Salud. Durante el año 2016 se denunciaron en la Ciudad de Buenos Aires, 169 casos de intoxicación por monóxido de carbono, según consta en el boletín epidemiológico, una cifra 14% menor a la del año anterior. Las intoxicaciones por este gas se dan con mayor frecuencia en el invierno, pero suceden también durante todo el año.

## FUENTES DE INTOXICACIÓN

Los distintos tipos de gases pueden obrar sobre la salud a través de dos mecanismos posibles, de tipo irritante, o por un mecanismo sistémico produciendo un estado de hipoxia. El monóxido de carbono no produce irritación, por las características antes descritas. De ahí su peligrosidad. El mecanismo de toxicidad de este gas es la hipoxia anémica que se da en estados donde la hemoglobina ha sido alterada por acción de una sustancia química, la que inhabilita a este pigmento a transportar el oxígeno hasta los tejidos (carboxihemoglobina).

La principal fuente de intoxicación por este gas es la contaminación del aire interior por la combustión incompleta de aparatos de calefacción, cocción, motores en ambientes cerrados y humo de tabaco.

Cada año, más de 4 millones de personas mueren prematuramente por enfermedades atribuibles a la contaminación del aire de los hogares como consecuencia del uso de combustibles sólidos (biomasa) y carbón para cocinar. (Organización Mundial de la Salud 2017)

El aire exterior se contamina por los gases emitidos por la combustión de vehículos con motor a nafta o diesel, y por las industrias (lo que a su vez impacta en el aire interior). En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires existen tres centros de monitoreo de CO: La Boca, Parque Centenario y Av. Córdoba.

En relación a la actividad humana, las emisiones de gases de los automóviles, como así también la industria (indicador de industrialización de un país) son las principales fuentes.

Las concentraciones peligrosas se producen generalmente en los espacios cerrados. Por ello, trabajadores como operarios de motores, soldadores que utilizan soldadura acetilénica, trabajadores en salas de calderas, trabajadores de la industria química, bomberos, mineros, etc., poseen un riesgo mayor de exposición a este gas. Debe tenerse presente la exposición no profesional que implica el hábito de fumar. Es importante mencionar que en los incendios entre el 50 y el 80% de las muertes se producen por inhalación de gases tóxicos, siendo el principal el monóxido de carbono. En la naturaleza la principal causa son los procesos volcánicos y en incendios forestales.

## MANIFESTACIONES CLÍNICAS

### Intoxicación aguda

Esta intoxicación es conocida como una enfermedad simuladora, ya que puede confundirse con otras afecciones. Los síntomas que produce se pueden presentar de manera repentina o de forma progresiva a lo largo de días o semanas. La presencia de estos



# MONÓXIDO DE CARBONO

Seguí estos consejos para cuidarte y evitar una intoxicación:

- > No usemos hornallas para calefaccionar.
- > Apaguemos las estufas que no son de tiro balanceado antes de dormir.
- > La llama tiene que ser siempre azul, no amarilla ni roja.
- > Dejemos abiertas 5 cm las ventanas.
- > Consultemos siempre a un gasista matriculado.

Mejor salud pública. Más cerca tuyo.



dependerá de la cantidad y tiempo de exposición al monóxido de carbono.

Los cuadros agudos se pueden clasificar en leves: mareos, tendencia al sueño, cefalea bitemporal pulsátil, palidez, náuseas, acufenos y vómitos. Moderados, al cuadro anterior se suman debilidad generalizada, desorientación, visión borrosa y palpitaciones graves, dolor precordial, convulsiones, pérdida de conocimiento, coma e incluso la muerte.

El monóxido produce rhabdomiolisis que se puede manifestar con debilidad y dolor muscular. La rhabdomiolisis con mioglobulinuria puede ser el factor desencadenante de una insuficiencia renal aguda en los casos muy comprometidos. Trastornos psiquiátricos seculares pueden aparecer a poco tiempo de ocurrido el accidente.

Hay evidencia que indica que los adultos mayores y los niños que tienen asma, o cardiopatías pueden ser más vulnerables a los efectos asociados a la exposición al monóxido de carbono.

La absorción de CO es exclusivamente respiratoria. Su capacidad de difusión pulmonar es superior a la del oxígeno, y su absorción depende de la presión parcial alveolar de CO, de la duración de la exposición y de la dinámica respiratoria del sujeto expuesto. Atraviesa la barrera placentaria, siendo el feto particularmente susceptible a sus efectos. Respirar altos niveles de monóxido de carbono durante el embarazo puede causar aborto espontáneo. Respirar niveles más bajos puede hacer que el desarrollo mental del niño sea más lento de lo normal.

El 80% del CO absorbido se fija fuertemente a la hemoglobina con una afinidad 250 veces superior al mismo oxígeno. El compuesto formado se denomina carboxihemoglobina (HbCO).

Para la determinación de carboxihemoglobinemia debe tenerse en cuenta las cifras normales (0,4 - 0,7%), como así también hábitos como el tabaquismo donde el consumo de un atado de cigarrillos diario puede elevar la HbCO a un 4 - 8%.

En lactantes menores de 3 meses y en aquellas anemias con elevación de los niveles de hemoglobina fetal, es importante tener presente que la misma interfiere con la medición de HbCO en algunos oxímetros los que proporcionan valores falsamente elevados.

Debe recordarse que la determinación confirma el diagnóstico pero no siempre guarda relación con la gravedad del cuadro ni con el pronóstico. Es posible obtener resultados normales en pacientes en estado grave que fueron separados de la fuente de exposición, debido a la vida media de la HbCO.

La fijación del CO al hierro del hemo provoca la inactivación funcional de la hemoglobina, por tanto los tejidos más sensibles a la anoxia por su alto requerimiento de oxígeno serán los más afectados.

En el sistema nervioso central podrán desarrollarse lesiones a nivel cortical, cerebeloso, de la sustancia gris (ganglios de la base) y de la sustancia blanca (edema cerebral, necrosis multifocal y desmielinización). La sintomatología dependerá de la zona afectada, y los tipos de lesiones producidas podrán ser: edema, necrosis focal hemorrágica, venodilatación, petequias, infarto perivasculoso o leucoencefalopatía anóxica.

El corazón se afecta rápidamente en una intoxicación aguda con CO, pudiendo instalarse cuadros de arritmias, extrasístoles ventriculares, fibrilación auricular, bloqueo cardíaco e incluso cambios isquémicos. Dependiendo de la magnitud de la injuria, el accidente puede cursar entonces con ángor o infarto.

Los individuos con patología coronaria previa, son más sensibles que el resto de la población a estas complicaciones.

#### Intoxicación crónica

La inhalación regular de pequeñas concentraciones de CO es responsable de una encefalopatía mínima, en ocasiones reversible que presenta clínicamente: astenia física y psicológica, bajo rendimiento laboral e intelectual, trastornos del sueño, cefaleas de todo tipo y vértigos con trastornos de la estabilidad.

La hipoxia generada en la intoxicación crónica origina de manera insidiosa trastornos degenerativos del sistema nervioso central.

#### ALGORITMO

Con el fin de unificar criterios en el manejo clínico de estos pacientes y para llevar a cabo la notificación clínica, se ha desarrollado un algoritmo para la exposición aguda a CO con paciente sintomático. *Figura 1.*



Kapac  
Alimentos Libres de Gluten

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. de Bs. As.  
Tel/Fax: (54-011) 4716-6699 / 4734-1221 - alimentos@kapac.com.ar - www.kapac.com.ar



Gas Natural Fenosa cambia  
Ahora somos Naturgy

Naturgy

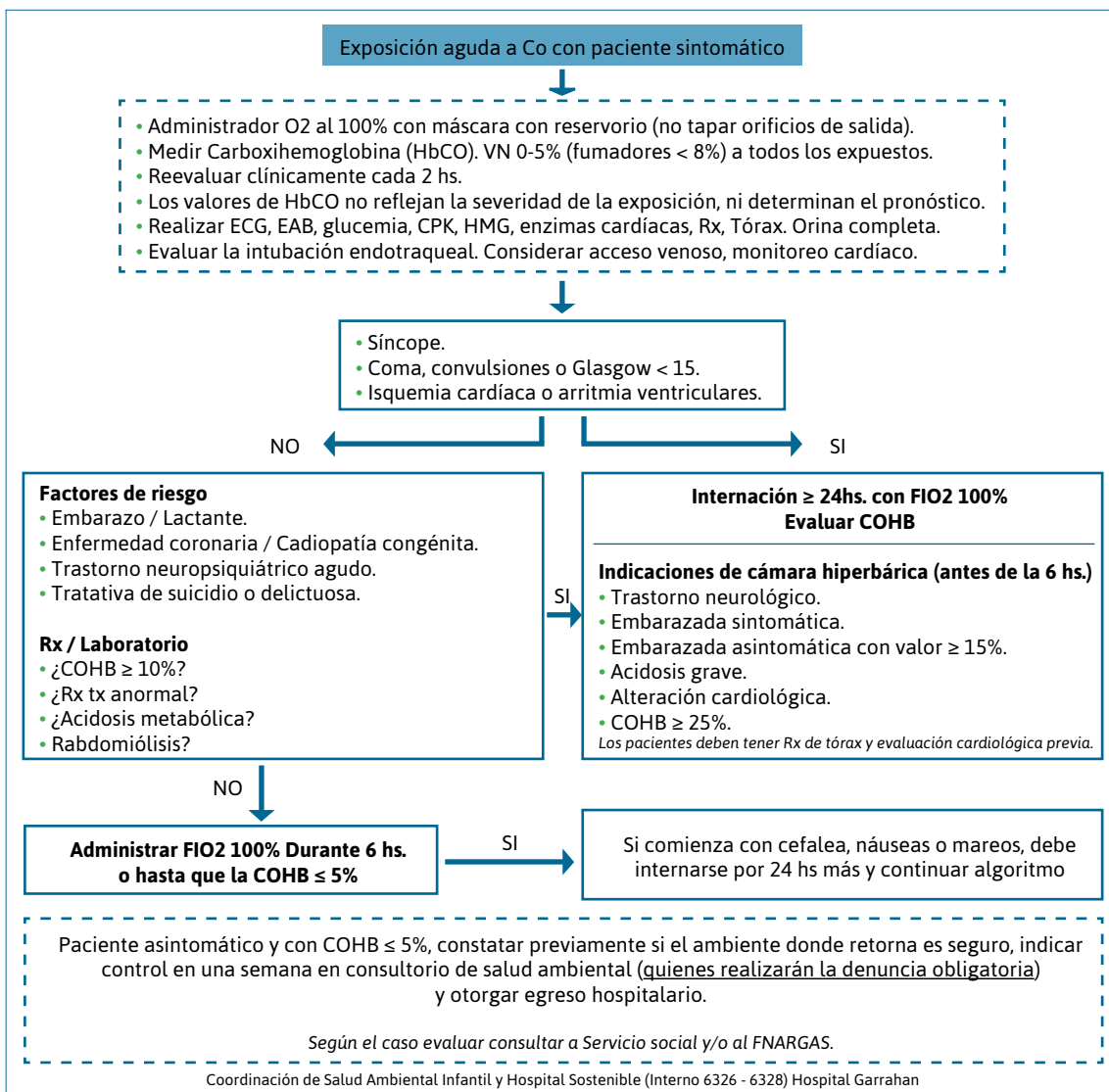


Figura 1: Intoxicación por monóxido de carbono.

## TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO

El tratamiento está orientado a la evacuación del paciente de la atmósfera contaminada, y a la oxigenoterapia precoz que favorece la disociación de la HbCO y corrige la hipoxia. La vida media de este gas (con una respiración espontánea) es de 4 horas al aire ambiente. Si el paciente respira oxígeno al 100%, la vida media del CO se reduce a 80 - 90 minutos y puede llegar a 20 ó 30 minutos si se lo somete a cámara hiperbárica a 2 ó 3 atmósferas. Esta última será indicada según la clínica y antecedentes del paciente, dentro de las 6 horas (ver Figura 1).

Debe tener un control estricto y multidisciplinario posterior al alta, prestando especial atención al control neurológico ya que el paciente puede presentar dos síndromes clínicos característicos:

- El síndrome neurológico tardío que se caracteriza por:

- Coincidir con el daño del lóbulo frontal o temporal.
- Suceder entre los 2 a 21 días del episodio y con recuperación en el 50% a lo largo de no menos de 1 año.
- Producir desde una alteración de la memoria hasta el coma.
- Presentar: hipokinesia, mutismo, incontinencia, deterioro mental, desorientación, temblor, pérdida de la visión, dificultad en el habla, trastornos del comportamiento, agnosia, apraxia, trastornos del aprendizaje.
- Aunque la incidencia exacta en niños de este cuadro es desconocida, se considera que es menor que en adultos y su aparición es siempre en relación con intoxicaciones graves.
- El síndrome del síntoma recurrente:
  - Luego de un período libre de 1 a 40 días reaparecen los síntomas.
  - Se recupera *ad integrum* en 40 días.



- Afecta del 12 al 21% de las intoxicaciones moderadas.

## COMENTARIOS

Este algoritmo permite brindar atención precoz y adecuada a los intoxicados. Para la prevención de nuevos casos es importante identificar la fuente, constatar siempre previo al alta que el lugar de retorno del paciente sea seguro, y generar conciencia y medidas preventivas en él y en su familia. Recordar en toda consulta que el paciente que concurre al hospital es uno de los afectados y que en el domicilio suele haber más víctimas.

Es de suma importancia tomar conciencia sobre la afectación y la severidad de esta intoxicación en la población pediátrica y en la población general. Las secuelas neurológicas (alteraciones cognitivas y cefaleas persistentes) del paciente intoxicado con monóxido existen tanto en la intoxicación aguda como en la crónica, y con frecuencia no se diagnostican. Tener en cuenta que no dependen de la clínica aguda ni del laboratorio. ◀

### LECTURA RECOMENDADA

- Antolini, L; Cortese, S; Cortéz, A; et AL Guía de Prevención, Diagnóstico, Tratamiento y Vigilancia Epidemiológica de las Intoxicaciones por Monóxido de Carbono. Programa Nacional de prevención y control de las intoxicaciones (Pre-

cotox). 2a ed. Buenos Aires. Ministerio de salud. Presidencia de la Nación. 2016.

- Mónica C; Fernández M E; Martins L V; et AL. Intoxicación por monóxido de carbono. Servicio de Toxicología del Hospital Pedro de Elizalde. Disponible en: [www.hospitalelizalde.org/area\\_medica/Normas/intox\\_co.doc](http://www.hospitalelizalde.org/area_medica/Normas/intox_co.doc). Fecha de ingreso: 28/08/2017.
- Coordinación de Salud ambiental infantil y hospital sostenible, Hospital Garrahan. Prevención de intoxicaciones por monóxido de carbono. Información para padres, familiares y pacientes. Disponible en: [www.garrahan.edu.ar/pluginfile.php?file=/1233/.../Monóxido%20de%20Carbono](http://www.garrahan.edu.ar/pluginfile.php?file=/1233/.../Monóxido%20de%20Carbono). Fecha de ingreso: 28/08/2017
- Croce P, Scarlato E. y Fernández M.E. Toxicología Médica. Buenos Aires. Editorial Librería de la Ciencia, 2010.
- Goldfrank, L.R.; Flomenbaum, N.E.; Lewin, N.A.; et AL. Goldfrank's Toxicologic Emergencies. 5th ed: Appleton & Lange. Norwalk (CT) 1994.



Escribe: **Beatriz Di Biasi**, M.N. 89.621. Médica Especialista en Toxicología.  
Profesora Adjunta - Primera Cátedra de Toxicología. Facultad de Medicina - UBA. Directora Médica - Fundartox

FundarTox es una institución creada en Buenos Aires en el año 2009 para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del consumo problemático de sustancias psicoactivas en niños, jóvenes y adultos.

Liderada por el Dr. Carlos Damin, surge con el objetivo de ofrecer a la comunidad la experiencia profesional desarrollada en el ámbito de la toxicología médica, incluidas todas aquellas actividades que impactan sobre la salud y el ambiente.

FundarTox está conformada por un equipo multidisciplinario de reconocida trayectoria que trabaja sobre el impacto que distintos tipos de exposiciones - de manera directa o indirecta - y en forma creciente inciden sobre la salud, el ambiente y la sociedad:

- El extendido consumo de sustancias psicoactivas legales (alcohol, psicofármacos, analgésicos) o ilegales (marihuana, cocaína, éxtasis, paco) que impactan en forma deletérea en el ámbito individual, familiar, educativo, laboral, etc.

- La persistente incorporación de sustancias, productos industriales, químicos o medicinales en el ámbito doméstico, laboral y en el ambiente en general donde se producen efectos inmediatos o acumulativos, sobre la salud humana.

FundarTox contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas y la comunidad, brindando orientación, asesoramiento y asistencia profesional para que tanto las personas como las organizaciones puedan hacer frente a los riesgos y/o daños originados por la exposición o el uso inadecuado de sustancias tóxicas en diferentes ámbitos.

Para ello cuenta con un equipo interdisciplinario integrado por médicos toxicólogos, psiquiatras, psicólogos y nutricionistas, con amplia experiencia en

la temática avalada desde una fuerte inserción en el ámbito de la Salud Pública.

Contamos con diferentes espacios que nos permiten abordar la temática de una manera integral.

- Asistencia individual y familiar vinculada al consumo problemático de sustancias psicoactivas.

- Encuentros informativos y talleres de prevención destinados a la promoción y prevención de la salud, orientados hacia la problemática de los consumos problemáticos y la generación de hábitos de vida saludables.

- Capacitación destinada a contextos educativos: alumnos, docentes, tutores, padres, etc.

- Consumo de sustancias psicoactivas en púberes y adolescentes.

- Consumo de sustancias durante la gestación. Destinado a pacientes embarazadas o quienes deseen buscar un embarazo y tengan historial de consumo problemático de sustancias psicoactivas o tabaquismo.

- Consultorio de pasaje transplacentario y mamario. Destinado a brindar asesoramiento tanto a los pacientes como a profesionales tratantes.

- Asesoramiento a profesionales - médicos clínicos, neurólogos, obstetras, neonatólogos y pediatras - que requieran medicar a sus pacientes en edad fértil por diversas patologías en forma crónica o temporal coincidiendo con embarazos, lactancia o búsqueda de embarazos.

- Capacitación a profesionales y promotores de salud.

- Participación en el asesoramiento de campañas de bien público, junto a otras organizaciones de la sociedad civil.

- Desarrollo de Programas de Prevención y Control del Consumo de sustancias psicoactivas destinada a organismos gubernamentales, empresas e instituciones.

Contacto y redes sociales:

 [contacto@fundartox.org](mailto:contacto@fundartox.org)

 [www.fundartox.org](http://www.fundartox.org)

 Fundartox

 @fundartox




**BOMBAS CENTRIFUGAS**  
**TROMBA**

Dr. Casazza 235  
Villa Dominico, Avellaneda - C.P. 1870  
Prov. de Buenos Aires - Argentina  
Tel/Fax: 4207-0182/7622/ 4206-0451 (líneas rotativas)  
e-mail: [tromba@tromba-sa.com.ar](mailto:tromba@tromba-sa.com.ar)

## Unite a Nuestra Red

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](mailto:redpediatricaarg@yahoo.com.ar)

[www.redpediatricaarg.com.ar](http://www.redpediatricaarg.com.ar)

*¡Te esperamos!*



# Argentina **Previene** &

PIAR - Programa de fortalecimiento en prevención de adicciones con Organizaciones de la Sociedad Civil de la Argentina

## Red *Pediátrica Argentina*<sup>®</sup>

Prevención en Salud

### ¿QUÉ HARÍAS vos CON ESTO?

En el marco del Programa de fortalecimiento en prevención de adicciones con Organizaciones de la Sociedad Civil de la Argentina, RED PEDIATRICA PREVENCIÓN EN SALUD AC, realizó actividades de talleres enmarcados en las áreas de salud y de arte y cultura.

Para estas actividades se seleccionaron dos escuelas secundarias de la Comuna 11 de CABA, una escuela del ámbito privado eclesiástica y otra del ámbito del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Se realizaron los acuerdos correspondientes con las autoridades para los encuentros con los alumnos de 3° año.

La propuesta fue muy bien recibida por los alumnos y se desarrollaron a partir de disparadores, (música, videos, etc.) temáticas centrales acerca de términos comúnmente usados, como consumo, sociedad de consumo, consumismo, consumo problemático, adicciones, entre otras.

El trabajo que fue surgiendo se plasmó en producciones artísticas realizadas por los chicos con la intención de dar un mensaje a un par, a un otro, al cual quieren prevenir sobre el consumo de sustancias en forma desmedida.

Los talleres se cerraron con un encuentro sobre RCP donde pudieron realizar las prácticas.

Estamos sumamente agradecidos por el recibimiento, el compromiso y la alegría con la que compartimos los talleres, fue un gusto haberlos escuchado, y los trabajos finalizados hablan por sí solos!!

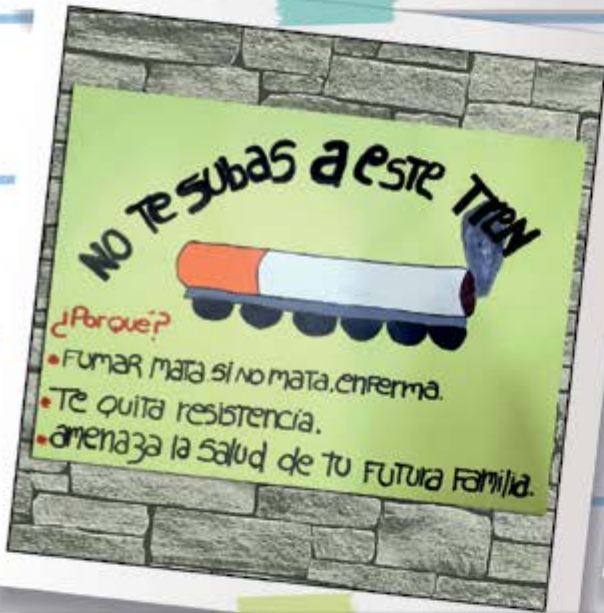
**GRACIAS** el equipo de Red Pediátrica!!

MÁS INFORMACIÓN DE LOS TALLERES REALIZADOS  
[www.redpediatricaarg.com.ar](http://www.redpediatricaarg.com.ar)



Talleres IES  
Juan B. Justo











## COMO SIN QUERER

*(Creación grupal con música e imagen)*

**A**

Como sin querer saber si era verdad,  
Como sin querer saber si era mentira,  
No pregunté más sobre tus drogas:  
Mientras que te tenía en el ojo de la mira.

Como sin querer, tu abismo me dolía  
Cuando me hablabas del futuro con miedo  
No quisiste esperar y yo fingía,  
Cuando hablaba y pensaba como alguien ciego.

**(Estribillo)**

Como sin querer, hoy te recuerdo,  
Con una dura y cálida nostalgia  
Qué había de malo en tu mundo  
Y por qué no quisiste quedarte.

**B**

Como sin querer, te alcoholizabas  
Y te hiciste oxígeno en las botellas.  
Como sin querer, llorabas y gritabas,  
Y hoy sos espuma entre las estrellas

Como sin querer ganar tiempo  
Te vi peleando contra la abstinencia  
Y yo sin saber cómo ayudarte.  
Te atrajo más el suicidio que la paciencia.

**(Estribillo x2)**

Como sin querer, hoy te recuerdo,  
Con una dura y cálida nostalgia  
Qué había de malo en tu mundo  
y por qué no quisiste quedarte.





# Como prevenir o minimizar secuelas en

# ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL

Escribe: **Dr. Rubén J. Cuttica**, M.N. 34957. Consultor en Reumatología Pediátrica Hospital Dr. Pedro de Elizalde

La Artritis Idiopática Juvenil (AIJ) es una enfermedad inflamatoria crónica de etiología desconocida que puede cursar en brotes y remisiones pudiendo a largo plazo generar distintos grados de discapacidad.

Dado que se desconoce su etiología, la enfermedad no tiene prevención primaria pero es fundamental realizar un adecuado seguimiento del paciente para detectar precozmente complicaciones y realizar un correcto tratamiento para evitar o minimizar las secuelas.

La AIJ tiene varias formas de presentación y cada una de ellas podría ser una enfermedad en sí misma, tal como puede observarse en la siguiente tabla:

Sistémica
Oligoarticular
Poliarticular Factor Reumatoideo Negativo
Poliarticular Factor Reumatoideo Positivo
Artritis Asociada a Entesitis
Artritis psoriática
Artritis indiferenciada

La forma de hacer prevención o minimizando secuelas en pacientes con AIJ es detectando precozmente posibles complicaciones o ciertas manifestaciones de la enfermedad. Para ello es fundamental conocer los factores de riesgo.

Así, la forma oligoarticular de comienzo temprano puede tener anticuerpos antinucleares positivos hasta en el 60% de los casos y es el grupo que con mayor frecuencia puede presentar uveítis. Por lo tanto, estos

pacientes deberán concurrir al oftalmólogo para realizar examen con lámpara de hendidura a intervalos no mayores de cada 3 meses. Los pacientes con forma de comienzo poliarticular con Factor Reumatoideo positivo son los que más riesgo tienen de desarrollar erosiones y anquilosis, por lo tanto el tratamiento va a ser agresivo desde el comienzo para lograr la remisión y evitar secuelas.

Los pacientes con forma de comienzo sistémico son los que más riesgo tienen de presentar alteraciones de crecimiento, osteopenia, fracturas vertebrales y a lo largo de la evolución la aparición de amiloidosis. Por lo tanto en estos pacientes se deberá poner énfasis en el control efectivo de la inflamación, tratar de limitar el uso de medicación que genere osteopenia como los esteroides y cumplir planes de Terapia Física adecuados.

La primera acción para manejar adecuadamente la enfermedad consiste en explicar al paciente y a la familia cuales son los riesgos de la enfermedad y como enfrentarlos.

De esta forma, debemos encarar el tratamiento basado en objetivos que se acordarán con el niño y sus padres.

El objetivo mas relevante deberá ser lograr la remisión de la enfermedad, entendiéndose por tal la ausencia de articulaciones con artritis activa, no fiebre, rash, serositis, esplenomegalia o linfadenopatías generalizadas atribuibles a AIJ, no uveítis activa, ES o PCR normales y Escala Analoga Visual del médico indicando ausencia de actividad .

Se consideran dos categorías :

- remisión clínica bajo medicación,
- remisión clínica libre de medicación.



Si resultara difícil lograr dicho objetivo de remisión, deberemos plantearnos lograr el mínimo grado de actividad de la enfermedad y para ello se deberá evaluar al paciente frecuentemente (c/6 a 12 semanas) al inicio del tratamiento y luego cada 3 meses utilizando el JADAS ( Juvenile Arthritis Disease Activity Score) para evaluar el progreso hacia el cumplimiento del objetivo.

El tratamiento deberá iniciarse lo mas precozmente posible y con la intensidad acorde a la severidad de la enfermedad para lograr la remisión en el menor tiempo posible, lo que denominamos ventana de oportunidad.

Para definir mejoría se utilizan los criterios de mejoría ACR que evalúan:

1. Evaluación global del médico en escala análoga visual de 10cm.(en remisión - muy severa)
2. Evaluación global del paciente o sus padres en escala análoga visual de 10cm. (muy bien – muy mal)
3. Capacidad funcional (CHAQ)
4. N° de articulaciones con artritis activa
5. N° de articulaciones con limitación del movimiento
6. Eritrosedimentación

Mejoría se define: más de 30% de mejoría sobre el basal en 3 de las variables con no mas de 1 de las restantes con empeoramiento de mas del 30%.

Todo paciente con AIJ, deberá acceder a un equipo de tratamiento interdisciplinario integrado básicamente por: Reumatólogo Pediatra, Clínico Pediatra, Terapeuta Físico, Oftalmólogo Pediatra, Psicólogo infantojuvenil y Asistente Social, agregándose otras especialidades de acuerdo a la necesidad.

Es fundamental mantener actualizado el esquema de vacunación y verificarlo en aquellos pacientes que van a iniciar tratamientos inmunosupresores, En los niños que ya estén recibiendo estos tratamientos, no deberán utilizarse vacunas a virus vivos en el curso de los mismos.

Se deberá procurar que el niño concurra regularmente a la escuela. Se debe aconsejar al niño y a la familia no ocultar la situación, los docentes deben conocer las características de la artritis para poder acompañar al paciente y responder a las preguntas de sus compañeros. Deberán incorporarse a todas las actividades incluyendo las clases de Educación Física de acuerdo a sus posibilidades y para ello, debe haber comunica-

ción entre docentes, profesores de gimnasia, padres, médico y terapeuta físico.

Por tratarse de una enfermedad crónica se deberá acompañar el crecimiento del paciente y la familia para que al llegar a la adolescencia y juventud se desarrolle el autocuidado y realizar la preparación para la transición al médico reumatólogo de adultos. Para ello, todos los miembros del equipo interdisciplinario deberán estar involucrados en la transición manteniendo comunicación directa entre el Reumatólogo Pediatra, Reumatólogo de adultos, familia y la totalidad del equipo.

### CONCLUSIÓN:

La forma de evitar o minimizar secuelas en pacientes con AIJ es realizando un tratamiento precoz basado en objetivos para lograr la remisión mas temprana de la enfermedad. Es importante evaluar la actividad de la enfermedad, factores de riesgo y criterios de mejoría al tratar al paciente, a los efectos de orientar el tratamiento, que deberá ser manejado por un equipo interdisciplinario integrando también al equipo escolar llevando a la práctica un proceso de transición al médico reumatólogo de adultos. De esta manera estaremos cumpliendo prevención no solo de la discapacidad física sino también emocional. ◀

### BIBLIOGRAFÍA

- Cassidy JT et al. Textbook of Pediatric Rheumatology. Sixth Edition. Saunders 2011
- Moroldo MB et al. The argentinian Version of the Childhood Health Assessment Questionnaire (CHAQ) and the Child Health Questionnaire (CHQ). Clin Exp Rheumatol. 2001 Jul-Aug; 19/4 Suppl 23; S10-4
- MJ Iglesias, RJ Cuttica, M Herrera Calvo, M Micelotta, A. Pringe, MI Brusco, P Duran. Design and validation of a new scale to assess the functional ability in children with juvenile idiopathic arthritis (JIA). Clin Exp Rheumatol. 2006 Nov-Dec; 24:713-718
- Hinze, C. et al. (2014) Management of juvenile idiopathic arthritis: hitting the target Nat. Rev. Rheumatol. doi:10.1038/nrrheum.2014.212
- Giannini, Ruperto, Ravelli, Lovell, Felson, Martini. Preliminary definition of improvement in juvenile arthritis. A&R 1997;40:1202-9
- Wallace C, Ruperto N, Giannini E Preliminary criteria for clinical remission for select categories of juvenile idiopathic arthritis. (2004) The Journal of Rheumatology; 31(11): 2290-2294.
- Alessandro C, Ruperto N, et al. Development and Validation of a Composite Disease Activity Score for Juvenile Idiopathic Arthritis. Arthritis & Rheumatism Vol. 61, N° 5, May 15, 2009, pp 658-666
- EULAR/PreS transition guidelines: 12 recommendations

# DINA

Empresa  
argentina de limpieza

Azara 1627 - Barracas  
C1269AAI - CABA  
Tel. 0810-333-DINA (3462) o  
4302 - 0967/1310/1292  
www.dinaargentina.com.ar



ALQUILER DE CARPAS, PISOS, ESCENARIOS, LIVINGS, DJ,  
AMBIENTACION Y TODO LO NECESARIO PARA TU EVENTO

**CIGANA**  
Comunidad Argentina de Organizadores de Eventos

Telef: 011-4209-9518  
011-5290-3817/18  
Cel. 011-153143-4078

WWW.CARPASCIGANA.COM  
CARPASCIGANA@GMAIL.COM CARPAS CIGANA

**“NINGÚN MEDICAMENTO  
ES INOFENSIVO,**

**SOLO TU FARMACÉUTICO  
TE PUEDE GUIAR”**



**COLEGIO DE FARMACEUTICOS  
DE QUILMES**

Primera Junta 131 - Quilmes - Tel. 4254-4135 / 4257-0098

# Consultorio de Toxicología Clínica

## ASESORAMIENTO DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL PASAJE MAMARIO Y TRANSPLACENTARIO DE SUSTANCIAS TÓXICAS en el HNRG

Escribe: **Dr. Masera Giol María Paula**, M.N. 145792. Médica Pediatra. Becaria Sociedad Argentina de Pediatría.

**Dr. Anderman José Rubén**, M.N. 61062. Médico de Planta y Protección de la Salud. Docente Pediatría Facultad de Medicina UBA.

**Dra. González Negri María Rosa**, M.N. 76177. Médica de Planta Unidad de Toxicología Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez".

**Dra. Cargnel Elda Guadalupe**, M.N. 65037. Jefa de la Unidad de Toxicología Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez".

En la Unidad de Toxicología del Hospital General de Niños "Ricardo Gutiérrez" de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, funciona el consultorio para el diagnóstico y tratamiento de patologías derivadas de las consecuencias del pasaje mamario y transplacentario de sustancias tóxicas, medicamentos, y aquellas que constituyen el grupo de las sustancias de consumo problemático. Entre estas, la más frecuente es el consumo de alcohol.

En la historia de la humanidad, el consumo de alcohol tiene un protagonismo sin par en la vida del hombre, estando incorporado en los momentos más significativos del mismo. Desde los rituales religiosos, hasta la incorporación en canciones populares, himnos, hasta tener la forma de dioses como el caso de los griegos con Baco y los romanos con Dionisio idolatrarón al vino y le otorgaron propiedades acordes a una deidad. En nuestro país, las bebidas alcohólicas, sin tener en cuenta su graduación alcohólica o forma de obtención de la bebida, es decir, destiladas, fermentadas por igual, están dentro del listado del Código Alimentario Nacional.

La adquisición es fácil y hay multiplicidad de ofertas, ya que sólo está prohibida su venta a menores de 18 años, so pena de multa económica y consecuente clausura del local comercial cuando no la respeten y la venta a mayores en la provincia de Buenos Aires se puede hacer en una franja horaria de 10 a 21 hs.

Tan sólo en 6 provincias existe la legislación de alcohol 0 en los conductores, por todo esto, más la banalización que se le da al consumo de alcohol en general, hacen que sea un verdadero problema en nuestra sociedad. Actualmente, en el mundo el 10% de las mujeres consume alcohol en el embarazo y de estas el 20% lo

hace de forma excesiva. El alcohol es un teratógeno con efectos irreversibles que afecta principalmente SNC. Genera vasoconstricción secundaria en el cordón umbilical y en la placenta por lo que disminuye el flujo sanguíneo al feto y por ende el oxígeno, la glucosa y los aminoácidos que llegan al mismo. El alcohol se concentra en la sangre del feto en desarrollo en cantidades mayores porque su metabolización es más lenta que en el adulto.

No se ha establecido ningún nivel "seguro" de consumo de esta bebida durante el embarazo, pero las cantidades mayores de alcohol parecen incrementar los problemas, es riesgoso durante todo el embarazo, incluyendo el tercer trimestre donde altera la esfingomielina con los consecuentes trastornos en el feto que van a impactar hasta en su vida adulta.

La gravedad de los síntomas del síndrome alcohólico fetal varía, ya que algunos niños lo padecen en un grado mucho mayor que otros y entonces hablamos de espectro alcohólico fetal. Los signos y síntomas del espectro fetal alcohólico incluyen al síndrome fetal alcohólico y pueden comprender cualquier mezcla de malformaciones físicas, discapacidades intelectuales o cognitivas y problemas para desempeñarse y afrontar la vida diaria, entre ellas la escolaridad.

Entre los defectos estructurales más significativos se encuentran los trastornos de crecimiento somático intra y extrauterinos, dependiendo en el periodo ya sea embrionario o fetal, traerá el consumo alcohólico como consecuencia, alteraciones estructurales faciales, neurosensoriales (oculares y auditivas), osteoarticulares, cardíacas y renales. Todas ellas inexorablemente irreversibles.

Debemos la descripción del Síndrome Fetal Alcohólico

a tres estudios con escasa diferencia de tiempo, por lo que podemos decir que está fue dada por el Dr Paul Lemoine de Nantes, Francia 1968 M Kenneth Lyons Jones y David W. Smith, de la Escuela de Medicina de la Universidad de Washington en Seattle, y por último lo expuesto al respecto, por el grupo de trabajo de Gothenburg Suecia en 1979.

A partir de entonces, comenzaron a estadificarse los casos, y hoy Europa alerta que el 1 % de sus nacimientos presentan este síndrome.

El 90 % de estos casos presentan retraso mental, un 60% presenta fracaso escolar, y el 60% trastornos de conducta, falta de imaginación o de curiosidad. Los cuadros de epilepsia, son una constante, en estos pacientes. Además, de presentar hiperactividad, incapacidad de concentración, retraimiento social, testarudez, impulsividad, ansiedad.

Debido a que el diagnóstico temprano puede ayudar a reducir el riesgo de problemas a largo plazo de niños afectados con este síndrome se debe enfatizar la importancia de incorporar de rutina en la anamnesis la averiguación del antecedente de la ingesta alcohólica materna por todos los agentes de salud, especialmente en los médicos clínicos, toco ginecólogos, neurólogos y desde ya por los pediatras. ◀



**KEARNEY & MAC CULLOCH**

*Patentes y Marcas*

Solicitudes de patentes de invención  
 Marcas de productos y servicios  
 Modelos y Diseños Industriales,  
 registro de dominios en Internet  
 Argentina y exterior

---

Avda. de Mayo 1123 - Piso 1º y 2º - (C1085ABB) Buenos Aires - Argentina  
 Tel. (54 11) 4384 - 7830 / 1 / 2 / (54 11) 4383 - 6762 / 4384 - 8666 / 8667  
 Fax (54 11) 4383 - 2275 / (54 11) 4381 - 6661  
 mail@kearney.com.ar - www.kearney.com.ar

**DONAR  
SANGRE**

---

**SALVA  
VIDAS**



**DASTOM**  
Industrias Químicas S.A.

*Fabricación de productos para madera, curtientes, 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**

Más de 12 años avalan nuestra experiencia en Resonancia Magnética y Tomografía Computada. Ahora también en Ecografía.



**G7D** Color Doppler Ultrasound System  
**N5** Full-Digital Ultrasound System

CE, ISO, 3

•Soporte técnico en todo el país  
 •Excelencia y profesionalismo  
 •Respaldos

**BIO RED**  
Equipamiento Médico en Argentina

Ciencia Biomédica S.R.L.  
 Panamá 6761 - B1683ACK - Martín Coronado  
 Tel./Fax: (5411) 4844-7749 / 7846  
 info@grupobiorred.com.ar - www.grupobiorred.com.ar

La naturaleza necesita nuestra ayuda ...

**RECICLA**




**FUNDACIÓN C.A.D.**  
Fundación Centro de Apoyo al Discapacitado

José Mármol 1372 - C.A.B.A.  
 Tel.: 5168 - 3200 / 5168 - 3201  
 www.uoyepweb.org.ar

**La primera línea de alimentos ultracongelados sin TACC de Argentina**



Ravioles, Noquis, Pizzas, Empanadas, Bocaditos de Pollo, Figucitas, Bolsas para hornear.

Informes y pedidos: info@ilssole.com.ar  
 Tel. 4703-1673 - **www.ilssole.com.ar**



**GRANJA TRES ARROYOS**

Acompaña el crecimiento de Red Pediátrica  
 Prevención en Salud

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





Sr. Omar Rincón  
Instituto Guadalupe



Luca  
Metalúrgica Vittman

Compartimos con ustedes la alegría de los ganadores del sorteo realizado por Red Pediátrica.

Recibió por el Colegio Guadalupe el Sr. Omar y por Metalúrgica Vittman S.R.L. el Sr. Luca.

¡GRACIAS A TODA LA GENTE SOLIDARIA QUE NOS ACOMPAÑÓ!



Donación de un ECG VIEW ACQUISITION KIT, ECG VIEW RESTING ECG KIT, ECG STRESS ECG KIT, JUEGO DE PINZAS PORTAELECTRODOS PEDIÁTRICAS, ELECTRODO PRECORDIAL PEDIÁTRICO realizada por la **Fundación Siranus y Gregorio Tertzakian** a través de **Red Pediátrica Prevención en Salud A.C.**, para el **servicio de Cardiología consultorios externos del Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez** de C.A.B.A.

Fue recibido por la **Dra. María Grippo** jefa de división de Cardiología Pediátrica.

todo lo necesario     




Doña Pacha  
La Delfina  
Castelmar  
Ciudad madre  
Doña rosa  
Julicroc  
Pergola  
Aritza  
Blue Patna  
Natural Sur  
Puglisi  
Aglu  
La Reina  
Susana dieta  
Ceral  
Nutrisur  
Emeth  
Cocina del vino

Y muchas más...

Roca 789 - Vicente López 4795-6960 [www.celishop.com](http://www.celishop.com)

## DIVISION DE CARDIOLOGIA CONSULTORIOS EXTERNOS

del Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez



### ¿Cómo funciona?

Áreas			
Consultorio externo	Consultorio de pacientes internados	Consultorio de arritmias	Consultorio de adolescentes y jóvenes con cardiopatía congénita

### Procedimientos:

- ECG.
- Ecocardiografía transtorácica.
- 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.

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



## INSTITUTO AYELEN

Educación Especial A-903

INICIAL - PRIMARIO  
POST-PRIMARIO CON FORMACIÓN 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**

**AL MOMENTO DE ACOMPAÑAR  
SU SANO DESARROLLO  
NO TENEMOS FRENO**



## **CALENDARIO TURISMO CARRETERA / TC PISTA**

**29 - JULIO - RAFAELA**  
**19 - AGOSTO - BUENOS AIRES**  
**9 - SEPTIEMBRE - PARANÁ**  
**30 - SEPTIEMBRE - LA PEDRERA**

**14 - OCTUBRE - LA PAMPA**  
**28 - OCTUBRE - OLAVARRÍA**  
**18 - NOVIEMBRE - SAN JUAN**  
**9 - DICIEMBRE - SAN NICOLÁS**



[actc.org.ar](http://actc.org.ar)



Turismo Carretera ACTC



@actcargentina



actcargentina

ACTC Mobile   