

Cerca de 500.000 cánceres en 2012 son atribuible a un mayor Índice de Masa Corporal (IMC)

Melina Arnold, PhD et al. The Lancet Oncology. Volume 16, No. 1, p36-46, January 2015.
 Un alto índice de masa corporal puede ser el culpable de casi el 4% de todos los casos de cáncer. Los investigadores recopilaron datos tanto en la media del IMC y la incidencia de cánceres relacionados con el índice de masa corporal (por ejemplo, colorrectal, de esófago, ovario) en países de todo el mundo. Luego calcularon las proporciones de casos de cáncer en 2012 que podrían atribuirse a un IMC alto (25 kg/ m² o superior), respecto al año 2002.
 A nivel mundial, cerca de 500.000 nuevos casos de cáncer eran atribuibles a un IMC alto, siendo mayor entre las mujeres que entre los hombres. Naciones altamente desarrolladas tenían los cánceres más relacionados con el alto índice de masa corporal: América del Norte representó alrededor de un cuarto de todos los casos. Los de mama posmenopáusico, de colon y de útero constituyeron más del 60% de todas las neoplasias malignas atribuibles al alto índice de masa corporal en las mujeres.
 Comentario: Los recursos destinados a la obesidad deben equilibrarse con los de otras causas importantes de cáncer, en particular de las infecciones y el consumo de tabaco, que están mucho más asociados con dicha incidencia.

WOSCOPS a los 20 años: el estudio demuestra el beneficio de 5 años libre de eventos con tratamiento de estatinas

Chris Packard. American Heart Association (AHA) 2014 Scientific Sessions
 El informe del estudio, que fue presentado en la sesión científica por el Dr. Chris Packard (Universidad de Glasgow, Escocia), en la reunión de la Asociación Americana del Corazón (AHA) noviembre, 2014. Este sugirió que sólo 5 años de tratamiento con pravastatina, pueden proporcionar un efecto beneficioso añadido al legado genético del individuo.
 En el ensayo, la pravastatina redujo los niveles de colesterol LDL en un 26% y el niveles de colesterol total en un 20%. La reducción en la variable principal en WOSCOPS se mantuvo durante el período de seguimiento de 20 años. A los 20 años, la mortalidad por cardiopatía coronaria se redujo un 27% y la mortalidad por cualquier causa en un 13%. Además, la necesidad de revascularización coronaria se redujo en un 19%, la insuficiencia cardíaca en un 31% y no hubo ningún efecto sobre el accidente cerebrovascular. Estos resultados demuestran que hay una ganancia de 5 años libre de eventos si se comienza a reducir el LDL a la edad que se inició el tratamiento, que es alrededor de 50 años.
 Es importante destacar que los investigadores no observaron ninguna señal de cáncer con el tratamiento con estatinas, un hallazgo que si se había descubierto durante un período de seguimiento más corto. Hubo una reducción significativa en el número de días que los pacientes fueron hospitalizados para cualquier evento cardiovascular durante las dos décadas, incluyendo una reducción de días hospitalizados por infarto de miocardio.
 Comentario: el efecto legado de las estatinas parece tener un "efecto permanente, relacionado con una desaceleración de la progresión de la enfermedad y / o la estabilización de la placa de la arteria coronaria existente." Esta podría ser la razón de tal beneficio a largo plazo, ya que los pacientes que fueron tratados en el estudio WOSCOPS eran relativamente jóvenes.

La diabetes a una mediana edad se asocia con deterioro cognitivo acelerado

Jamaluddin Moloo, MD, MPH La revisión de Rawlings AM et al, Ann Intern Med 2014 02 de diciembre.; 161: 785
 Utilizando datos de un estudio de cohortes prospectivo, los investigadores evaluaron si la diabetes en la mediana edad se asocia con el deterioro cognitivo en más de 13.000 adultos en cuatro comunidades estadounidenses. Al inicio del estudio, la edad media fue de 57, y el 13% de los participantes tenía diabetes. La función cognitiva se evaluó al inicio del estudio y dos veces a partir de entonces; cerca de 6.000 participantes asistieron a las tres visitas.
 Durante una mediana de seguimiento de 19 años, la disminución promedio en las puntuaciones de función cognitiva (medida por un compuesto de tres pruebas neuropsicológicas diferentes) fue 19% mayor en los diabéticos que en los no diabéticos. El deterioro cognitivo aumenta con mayor nivel de HbA1c basal y mayor duración de la diabetes.
 Comentario: en esta cohorte de base comunitaria, la asociación entre la diabetes y el deterioro cognitivo era atribuible en gran parte a deficiencias en la velocidad de procesamiento y la función ejecutiva, procesos generalmente asociados con las vías de sustancia blanca y sustancia gris subcortical que normalmente se ven afectados por la enfermedad cerebrovascular.

El uso de AINEs es un predictor independiente de sangrado en pacientes con fibrilación auricular

Annals of Internal Medicine 2014
 El empleo de AINEs - con o sin terapia antitrombótica concomitante - se ha asociado con un mayor riesgo de sangrado y tromboembolismo en pacientes con fibrilación auricular, según se desprende de los resultados de un artículo recientemente publicado en Annals of Internal Medicine.
 Empleando los datos del registro nacional de pacientes en Dinamarca, se investigaron a 150000 adultos con reciente diagnóstico de fibrilación auricular. Un tercio de los mismos recibieron prescripciones de AINEs durante un seguimiento de 6 años.
 En general, el riesgo de sangrado serio fue mayor dentro de los primeros 14 días de la exposición continuada a los AINEs que en aquellos que no tuvieron exposición a los AINEs (3.5 vs 1.5 eventos de sangrado mayor por 1000 pacientes). Los AINEs se asociaron con mayor riesgo de sangrado serio y tromboembolismo cuando se tomaron con un anticoagulante oral, un antiagregante, o ambos, pero también el riesgo de sangrado fue mayor cuando se tomaron solos. A mayor dosis de AINEs el riesgo de sangrado mayor asociado fue aún mayor.
 Los autores concluyen que los médicos deberíamos tener mucha precaución con el uso de AINEs cuando los pacientes tienen una fibrilación auricular.

Componentes del síndrome metabólico vinculados con descenso en la tasa de filtración glomerular

Plos One 2014
 En un estudio a gran escala efectuado en China, los componentes críticos del síndrome metabólico, como la baja concentración plasmática de colesterol de lipoproteínas de alta densidad (HDL-C), fueron factores de riesgo para la reducción de la tasa de filtración glomerular (TFG). Este estudio transversal incluyó 75.468 trabajadores urbanos (21.497 con el síndrome metabólico) que se sometieron a exámenes de salud anuales entre marzo de 2010 y septiembre de 2012. El grupo con síndrome metabólico tenían en promedio mayor edad (52,3 frente a 47,4 años) y un mayor porcentaje de hombres (66% versus 52%) en comparación con aquellos sin síndrome metabólico. La presencia de síndrome metabólico se asoció con reducción de la TFG (odds ratio [OR] 1,43, 95% intervalo de confianza [IC] 1,13-1,83). En el análisis multivariado, la presión arterial elevada (OR 1,34, IC 95% 1,00-1,78), niveles bajos de HDL-C (OR 1,88, IC 95%: 1,44 a 2,43) y elevación de la glucosa en sangre en ayunas (OR 1,42; IC del 95%: 1,09 a 1,85) se asociaron de forma independiente con el síndrome metabólico. Bajos niveles de HDL-C se asociaron con un riesgo atribuible a la población del 19,7% para la reducción de la TFG. El estudio se suma a otros hallazgos, tales como los del estudio ADVANCE, que muestran una relación entre el HDL-C y la función renal disminuida.

