



F. Notario Herrero

Pediatra. Unidad de Pediatría y Adolescencia.
Clínica Ntra. Sra. del Rosario. Albacete

Cuando los padres fuman, los hijos son más propensos a imitarlos

Aunque el tabaquismo ha descendido en todas las edades, los autores observaron que los niños que crecen en hogares de fumadores eran tres veces más propensos a fumar en la adolescencia, que los de hogares de no fumadores. Los fumadores del último año tendían a tener más síntomas de depresión, menor autoestima y peor rendimiento escolar, sintiéndose más distantes de sus padres.

Mike Vuolo (Purdue University en West Lafayette, Indiana) es el autor principal de este estudio que publica los resultados en *Pediatrics*.

Síndrome de asperger: niñas y adolescentes casi invisibles

Las niñas y adolescentes con síndrome de Asperger son una minoría dentro de una minoría. Demasiado a menudo y durante demasiado tiempo no se diagnostican porque este diagnóstico se basa en las características masculinas. Los síntomas del Síndrome de Asperger se expresan de forma más sutil y suelen ser menos pronunciados en las niñas, suelen ser más tranquilas y son capaces de controlar mejor su conducta.

La Dra. Christine PreiBmann en su libro "Sorprendentemente distintas: mujeres y niñas con el Síndrome de Asperger", nos indica el camino para acabar con el sufrimiento silencioso de niñas y adolescentes autistas.

La ingesta de huevos no estaría relacionada con altos niveles de colesterol en adolescentes

Tradicionalmente los pediatras, entre otros, mantenían que comer huevos incrementaba el nivel de colesterol, llamando a restringir su ingesta. Alberto Soriano, de la Universidad de Granada concluye que la ingesta de huevos en edad adolescente ha dejado de estar relacionada con alguno de los factores de riesgo cardiovascular, como el perfil lipídico, la adiposidad, la resistencia a la insulina o la tensión arterial. Según el autor que publica en la revista *Nutrición Hospitalaria*, el huevo es un alimento barato, rico en proteínas, minerales, folatos, vitaminas del grupo B y puede aportar al adolescente gran cantidad de nutrientes para un óptimo desarrollo.

Consumo de cannabis en adolescentes y aumento del riesgo de caer en la adicción

La naturaleza del cerebro en el adolescente hace que el consumo de cannabis pueda aumentar el riesgo de desarrollar conductas adictivas a largo plazo, según un estudio elaborado por científicos de la Universidad de Montreal (Canadá) y la Icahn School of Medicine del Mount Sinai en Nueva York (Estados Unidos). El profesor Didier Justras –Aswad, autor de la investigación publicada en la revista “Neuropharmacology” advierte que “se necesitan más estudios para comprender el impacto a largo plazo del cannabis en el cerebro del adolescente y su influencia en conductas adictivas para ciertos grupos más vulnerables”.

Un análisis de sangre que detectaría tendencias suicidas

La revista “Molecular Psychiatry”, publicaba este pasado mes de agosto una esperanzadora noticia. Lo que proponen los investigadores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Indiana (Estados Unidos) podría revolucionar la Psiquiatría. Se trata de un simple análisis de sangre que, localizando unos biomarcadores, permite predecir el riesgo de suicidio en algunos pacientes. El jefe del servicio de Psiquiatría del Niño y Adolescente del hospital Gregorio Marañón, Celso Arango, se muestra cauteloso con los resultados de esta investigación y nos recuerda que el suicidio es uno de los comportamientos humanos más complejos, por lo que será difícil predecirlo por un único test biológico o psicosocial.

Advierten del déficit de vitamina D también en adolescentes

La población infantil y adolescente presenta de manera generalizada, bajos niveles de vitamina D, según ha informado el Comité de Nutrición de la ESPGHAN (European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition), integrado por 10 representantes europeos entre ellos España, representada en este caso por la profesora C. Campoy de la Universidad de Granada. La vitamina D regula el metabolismo calcio-fosforo contribuyendo a la mineralización ósea. Los adolescentes que por diversos motivos tengan además de una ingesta no adecuada de pescado, huevos o lácteos, una exposición solar insuficiente, ropa, lugares cerrados, etc. pueden presentar este déficit. Por ello la nutrición, con las recomendaciones dietéticas oportunas, la exposición solar y la suplementación con vitamina D, según el caso por parte del pediatra pueden ser de gran importancia.

El DSM-5 amplía el rango de aparición de síntomas de TDAH de 7 a 12 años

El campo de la Psiquiatría Infantil es el que más modificaciones ha sufrido en la nueva actualización del manual de la Asociación Americana de Psiquiatría, el famoso DSM-5. En esta guía los expertos han decidido eliminar el capítulo específico de trastornos del niño y del ADOLESCENTE, ya que consideran que la patología psiquiátrica tiene una continuidad desde la infancia a la edad adulta. Los autores han tenido en cuenta la existencia de trastornos que antes se diagnosticaban en niños (hiperactividad, autismo) y que continúan en la edad adulta y viceversa (esquizofrenia, trastorno bipolar) que presentan síntomas en infancia y adolescencia.

En cuanto a TDAH se amplía en rango de edad de los 7 a los 12 años para poder observar síntomas y diagnosticar el trastorno y permite diagnosticar el TDAH junto a los trastornos del espectro autista (TEA).

Respuestas correctas

El asma en el adolescente: 1C, 2E, 3A, 4E, 5B

Trastornos del sueño durante la adolescencia:

El insomnio del adolescente: 1A, 2E, 3C, 4A

Trastornos respiratorios durante el sueño en el adolescente: 1B, 2C, 3A, 4D

Otros trastornos del sueño en la adolescencia: hipersomnias, parasomnias, trastornos del movimiento y del ritmo circadiano

- 1C (de hecho, es el tratamiento correcto de la cataplejía)
- 2E La narcolepsia se asocia con frecuencia a sobrepeso y pubertad precoz. El SPI es muy frecuente en niños con TDAH. Sonambulismo y terrores nocturnos son 2 parasomnias en sueño NREM.
- 3A (los antecedentes familiares de SPI son muy frecuentes en niños con esta enfermedad)
- 4D Las parasomnias se diagnostican clínicamente de forma habitual y no suelen requerir tratamiento. En algunos casos, la melatonina ha demostrado su utilidad. Las parasomnias en sueño NREM son más frecuentes al principio del sueño, cuando existe más sueño NREM.
- 5B Frecuentemente existen familiares afectados en pacientes con parasomnias, SPI y, algo menos, con hipersomnia idiopática. La narcolepsia es una enfermedad esporádica y no suelen existir antecedentes en familiares.
- 6E (solo el SRF y el SAF)