



L.S. Eddy Ives (*) M.I. Hidalgo Vicario ()**

(*) Pediatra. Directora médica del Centro Médico San Ramón. Barcelona. (**) Pediatra. Doctora en Medicina. Acreditada en Medicina de la Adolescencia. CS Barrio del Pilar. Madrid.

Vacunación del Papiloma Humano: Recomendaciones del Comité Americano Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP)

Lauri E. Markowitz, Eileen F. Dunne, Mona Saraiya et al.

Human Papillomavirus Vaccination: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

MMWR 2014;63(No. RR-5) August 29, 2014

El informe resume la epidemiología del virus del papiloma humano (VPH) y las enfermedades asociadas, describe las vacunas contra el VPH disponibles con licencia, proporciona información actualizada sobre las vacunas de ensayos clínicos y los estudios de seguridad posteriores a la autorización e igualmente recoge las recomendaciones de la Comisión de CDC Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP) para su uso de vacunas contra el VPH. Como un compendio de todas las recomendaciones actuales para el uso de vacunas contra el VPH, la información en este informe está destinada para su uso por médicos, funcionarios de salud pública, proveedores de vacunas, y el personal del programa de inmunización. Las recomendaciones del ACIP se revisan periódicamente y se revisan cuando hay nueva información disponible.

Nueva normativa para la vacunación frente al VPH

La pauta de administración de las vacunas disponibles frente al Virus de la Papiloma Humano ha variado. En el caso de **Cervarix**® (tipos 16 y 18) la nueva pauta para mujeres entre 9 y 14 años es de dos dosis (0 y 6 meses). Si la segunda dosis ha sido administrada antes de los 6 meses será necesaria una tercera dosis. En mujeres de 15 años o más se sigue recomendando el esquema de 3 dosis (0, 1 y 6 meses).

www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/EPAR_-_Summary_for_the_public/human/000721/WC500024634.pdf

En el caso de la vacuna **Gardasil**® (tipos 6, 11, 16 y 18) la nueva pauta se aplica para mujeres de 9 a 13 años, e igualmente cuando la segunda dosis ha sido administrado antes de los 6 meses será necesaria una tercera dosis. A partir de los 14 años es cuando se recomienda el esquema clásico de 3 dosis (0, 2 y 6 meses).

www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000703/WC500021142.pdf

Trastornos Alimenticios restrictivos en adolescentes hospitalizados

Melissa Whitelaw, Heather Gilbertson, Katherine J. Lee and Susan M. Sawyer

Restrictive Eating Disorders Among Adolescent Inpatients

Pediatrics 2014;134:e758–e764. August 25, 2014; DOI: 10.1542/peds.2014-0070

<http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2014/08/19/peds.2014-0070>

Los médicos están observando cada vez más adolescentes que han perdido grandes cantidades de peso, experimentan alteraciones cognitivas y complicaciones médicas agudas como en la anorexia nerviosa (AN) pero sin cumplir los criterios diagnósticos de ésta respecto al peso. Son los trastornos alimentarios no especificados EDNOS-Peso.

Se realizó un estudio en un hospital terciario durante 6 años (del 2005-2010) en pacientes entre 12-19 años utilizando criterios DSM-IV para AN y EDNOS-Peso. Se observó un aumento de más de cinco veces en el % de adolescentes diagnosticados de EDNOS-Peso durante ese periodo. A pesar de no tener un bajo peso, los pacientes con EDNOS experimentan un perfil similar de complicaciones amenazantes para la vida como los pacientes con AN. Es preciso realizar una evaluación médica cuidadosa en aquellos adolescentes que han perdido mucho peso aunque este sea aceptable.

Orientación sexual y utilización de esteroides anabolizantes en adolescentes varones de Estados Unidos

Blashill AJ, Safren SA.

Sexual Orientation and Anabolic-Androgenic Steroids in US Adolescent Boys

Pediatrics 2014; 133:3 469-475; published ahead of print February 2, 2014, doi:10.1542/peds.2013-2768. Abstract

<http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2014/01/28/peds.2013-2768.abstract?sid=0e3e1764-2082-473e-80ef-de30ad762a01>

Una encuesta realizada con más de 17.000 adolescentes varones de Estados Unidos constata un mayor mal uso de esteroides anabolizantes en varones homosexuales y bisexuales (21%) en comparación con el grupo heterosexual (4%; $p < 0,001$). Se analizó posibles factores que contribuyeran a dicho resultado, encontrando en el grupo no heterosexual un aumento de sintomatología depresiva, ideación suicida, victimización y uso de drogas, por lo que se sugiere que pueden ser factores que hubieran influido. Se hace hincapié en la necesidad de incrementar las medidas preventivas y de intervención en adolescentes con una orientación sexual minoritaria.

Consumo recreativo de cannabis en el adulto joven asociado a anomalías en el núcleo accumbens y amígdala

Gilman JM, Kuster JK, Lee S, Lee MJ, Kim BW, Makris N, van der Kouwe A, Blood AJ, Breiter HC.

Cannabis Use is Quantitatively Associated with Nucleus Accumbens and Amygdala Abnormalities in Young Adult Recreational Users

J Neurosci. 2014; 34:5529-5538

<http://jn.sfn.org/press/April-16-2014-Issue/zns01614005529.pdf>

La marihuana es la droga ilegal más consumida en Estados Unidos. Se ha estudiado sus efectos sobre el incremento en la liberación de neurotransmisores dopaminérgicos, pero poco se sabe sobre los efectos que puede tener sobre la morfología del cerebro humano, en particular en las regiones de la motivación, emociones y recompensa, como es el núcleo accumbens y la amígdala. La mayoría de estudios evalúan las alteraciones halladas en los grandes consumidores y no el joven que lo toma de forma más puntual. En el presente estudio se analizó las alteraciones en las estructuras cerebrales a través de imágenes de resonancia magnética de alta resolución en adultos jóvenes de 18-25 años consumidores de marihuana de forma recreativa en comparación con controles no-consumidores. Se constató alteraciones significativas en la densidad de la sustancia gris, volumen y morfología del núcleo accumbens. A nivel de la amígdala no había diferencias en cuanto al volumen pero sí había alteración en la morfología de la superficie de la amígdala derecha. Los autores concluyen que es importante tener presente estos hallazgos debido a la tendencia a despenalizar el uso recreativo de la mencionada droga.



ADOLESCENCIA
ATENCIÓN INTEGRAL
2ª EDICIÓN

M.I. Hidalgo Vicario
A.M. Redondo Romero
G. Castellano Barca

ergon

MEDICINA DE LA ADOLESCENCIA

ATENCIÓN INTEGRAL

2ª EDICIÓN

M.I. Hidalgo Vicario
A.M. Redondo Romero
G. Castellano Barca

