

TESIS DOCTORAL / DOKTORETZAKO TESIAK

ESTUDIO DE LA FUNCIÓN PULMONAR
MEDIANTE OSCILACIÓN FORZADA-
OSILOMETRÍA DE IMPULSOS EN EL ASMA
BRONQUIAL INFANTIL.

Arantxa Garmendia Iglesias. San Sebastián.
Julio 1999. Departamento de Pediatría de la
UPV/EHU. Unidad de Neumología Infantil.
Hospital Aránzazu. San Sebastián.
Dirección: Dr. E. González Pérez-Yarza y
Prof. Y. Albisu Andrade.
Calificación Sobresaliente Cum Laude.

Objetivo. Evaluar la función pulmonar determinando las resistencias oscilatorias mediante la oscilometría de impulsos (IOS), en niños diagnosticados de asma, comparando estos resultados con los obtenidos mediante espirometría forzada en pruebas broncodinámicas, previo estudio de la variabilidad de la medida.

Diseño. Estudio descriptivo y transversal de las variables dependientes de la IOS y de la espirometría forzada en niños/as de 7-14 años diagnosticados de as-

ma y remitidos para estudio de la función pulmonar en la Unidad de Neumología Infantil del Hospital Aránzazu de San Sebastián.

Material y métodos. Unidad Master-Lab ML-IOS v.4.23f (JaegerR) para la medida de las resistencias oscilatorias entre 5 y 35 Hz y espirómetro Vitalograph-AlphaR para la espirometría forzada siguiendo las normativas ATS y SEPAR. Fase 1ª: estudio de la reproducibilidad de la medida en niños asmáticos. Fase 2ª: test de broncodilatación y broncoprovocación (carrera libre y metacolina) en niños asmáticos.

Análisis de los datos. Análisis de correlación-regresión entre las variables dependientes de la espirometría forzada (FEV_1) y las dependientes de la IOS (R 5-35 Hz y X 5-35 Hz).

Resultados.

Fase 1ª: aplicando el coeficiente de correlación intraclass [CCI(r)] para el estudio de la variabilidad intraindividual se obtiene como resultado una adecuada reproducibilidad de la medida con [CCI(r)] próximos a +1 para las resistencias medidas a ba-

ja frecuencia (R a 5 Hz) y para las reactancias medidas a alta frecuencia (X a 35 Hz).

Fase 2ª: (a) test de broncodilatación: mediante la regresión lineal obtenemos que existe relación estadísticamente significativa entre el incremento de la variable FEV_1 y la modificación de la mayoría de las variables dependientes de la IOS, pero esta relación no es suficientemente fuerte como para predecir una variable a partir de la otra. Sólo en los casos en que se produce una modificación del 50% en alguna de las variables dependientes de la IOS, se puede asegurar que el test de broncodilatación hubiera sido positivo según la espirometría forzada. (b) test de provocación bronquial (carrera libre y metacolina): no hemos encontrado relación entre el descenso de la variable FEV_1 y la modificación de las variables dependientes de la IOS.

Conclusiones. (1) Las resistencias oscilatorias medidas por oscilometría de impulsos tiene una adecuada reproducibilidad. (2) El estudio de los resultados pone de manifiesto el escaso interés de esta técnica en la práctica clínica.

TESIS DOCTORAL / DOKTORETZAKO TESIAK

EL EMBARAZO Y LA INFECCIÓN VIH.
TRANSMISIÓN MADRE-HIJO Y SEGUIMIENTO
POSTPARTO DE LA MUJER VIH (+) EN LA
PROVINCIA DE GUIPÚZCOA. ESTUDIO
RETROSPECTIVO DESDE EL INICIO DE LA
INFECCIÓN VIH HASTA DICIEMBRE DE 1997

Autor: Joseba Landa Maya

Directores: Juncal Echeverría Lecuona y José Antonio Iribarren Loyarte
Servicio de Pediatría, Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Aránzazu
Presentada a través del Departamento de Pediatría de la UPV/EHU.

Defensa de tesis: 20 de Septiembre de 1999.
Hospital Aránzazu.

Calificación Sobresaliente "cum laude"

Objetivo: conocer la transmisión madre-hijo de la infección VIH y factores asociados en Guipúzcoa (1984-1997). Estudio evolutivo y análisis de la mortalidad materna postparto; estudio evolutivo de los niños infectados por VIH.

Material y métodos: estudio retrospectivo desde el inicio de la infección de las madres VIH (+) y sus hijos de la provincia de Guipúzcoa. Período de estudio: 1984-1997. Métodos: Valoración clínica e inmunológica de las madres desde el momento del parto y con periodicidad anual. Valoración de los niños desde el nacimiento y trimestralmente hasta su definición serológica. Seguimiento clínico de los niños infectados.

Resultados: Se han estudiado 133 mujeres VIH (+) y sus hijos (146). Han resultado infectados por VIH 28 niños (1 caso <18 meses de edad). La tasa de transmisión vertical (TV) a los 18 meses de edad ha sido de 21,77% (27 / 124). Los datos antropométricos perinatales son similares en el grupo de niños infectados y en los no infectados. Tiempo medio de seguimiento de los niños infectados hasta fin de estudio o fallecimiento: 6,83 años (intervalo de 3 meses a 14 años). Mortalidad infantil: 8 / 28 (28,5%) fallecen por VIH (4 forma precoz y 4 forma tardía). El 76% de madres había adquirido la infección por uso compartido de jeringuillas (UDVP) y 20% por contagio heterosexual (HTS). Recuento medio de linfocitos CD4 de las madres en el momento del parto: 416 / mm³. Fac-

tores asociados con la TV: mala situación inmunológica ($CD4 < 500 / mm^3$) y forma de adquisición materna heterosexual. La cesárea y la duración superior a 4 horas de rotura amniótica, no han influido en la TV del estudio. Tiempo medio de seguimiento materno postparto: 6,12 años (intervalo 0 a 13 años). Probabilidad de progresión de la infección materna: el 50% de las madres en es-

tadio A en el parto cambian de estadio a los 5 años postparto; el 45% de aquellas en estadio B en el parto cambian el mismo a los 3 años; el 71% de las de estadio C en el parto fallece a los 3 años y el 100% a los 6 años. Mortalidad materna global postparto a los 5 años: 25% y a los 10 años del 58%.

Conclusiones: La transmisión vertical de muestra serie se asoció con una mala si-

tuación inmunológica materna y forma de adquisición heterosexual. No se encontró relación con la cesárea y la duración >4 horas de rotura de bolsa amniótica y TV. Se aprecia un elevado riesgo de orfandad materna de los niños hijos de madre VIH (+). La mortalidad de los niños infectados sigue el patrón bimodal de la infección VIH en la edad infantil.

**SOCIEDAD VASCO-NAVARRA DE
PEDIATRÍA SECCIÓN
EXTRAHOSPITALARIA DE ÁLAVA**

**XI. JORNADAS DE PEDIATRÍA EN
ATENCIÓN PRIMARIA**

VITORIA-GASTEIZ, 12 Y 19 DE
NOVIEMBRE DE 1.999
SALA FRANCISCO DE VITORIA
PALACIO DE CONGRESOS EUROPA
AVDA. DE GASTEIZ S/N

PONENTES

Dra. V. Almeida

Médico Adjunto. Servicio de Dermatología. Hospital Txagorritxu. Vitoria-Gasteiz.

Prof. A. Ballabriga

Catedrático Emérito de Pediatría. Universidad Autónoma. Barcelona.

Dra. P. Botella

Jefe del Servicio de Pediatría. Hospital Txagorritxu. Vitoria-Gasteiz.

Dra. P. García-Miguel

Jefe del Servicio de Hemato-oncología. Hospital Infantil La Paz. Madrid.

Dr. A. Lasa

Psiquiatra Infantil de Uribe-Kosta. Vizcaya.

Dr. S. Padilla

Servicios Médicos Athletic Club de Bilbao.

Dr. J.M. Quintana

Jefe de Servicio de Epidemiología Clínica. Hospital Galdácano. Vizcaya.

Dra. C. Ribes-Koninckx

Servicio de Gastroenterología. Hospital Infantil La Fe. Valencia

MODERADORES

M. de Aranzabal. C.S. Salvatierra.

J. Estefanía. C.S. Zorroza.

J.M. García Cruz. C.S. San Martín.

G. Idígoras. C.S. Sansomendi.

A. Lazcoz. C.S. Aranbizkarra I.

B. Peña. C.S. Aranbizkarra II.

E. Rodríguez. C.S. Aranbizkarra I.

R. Ugarte. C.S. Álava Oeste.

PROGRAMA

Día 12 de Noviembre

08,30 Entrega de Documentación.

09,00 Prescripción de ejercicio en edad pediátrica.

Dr. S. Padilla.

10,15 Enfermedad celiaca: utilidad diagnóstica de los marcadores serológicos. Mitos y realidades.

Dra. C. Ribes-Koninckx.

11,30 Descanso. Café.

12,00 El niño ante la enfermedad grave y la muerte.

Dr. A. Lasa.

13,15 Anemias no ferropénicas.

Dra. P. García-Miguel.

Día 19 de Noviembre

08,45 Signos de alarma en la exploración y desarrollo neurológico del niño.

Dra. P. Botella.

10,00 La medicina basada en la evidencia en la práctica clínica.

Dr. J.M. Quintana.

11,15 Lectura y entrega del premio Amaoia

11,30 Descanso. Café.

12,00 Alteraciones de los anejos cutáneos (pelos y uñas) más frecuentes en la edad pediátrica.

Dra. V. Almeida.

13,15 Alimentos colónicos: Probióticos y Prebióticos.

Prof. A. Ballabriga

14,30 Clausura de las Jornadas.