



Raquitisme: diagnòstic i maneig

1. Haffner D, Leifheit-Nestler M, Grund A, Schnabel D. Rickets guidance: part I-diagnostic workup. *Pediatr Nephrol.* 2022;37(9):2013-36.
2. Haffner D, Leifheit-Nestler M, Grund A, Schnabel D. Rickets guidance: part II-management. *Pediatr Nephrol.* 2022;37(10):2289-2302.

Extensa revisió sobre el raquitisme dividida en dos articles diferents: diagnòstic i maneig. Fa una explicació inicial sobre l'homeòstasi del calci i el fòsfor i segueix amb la fisiopatologia dels diferents tipus de raquitisme (calciopènic o fosfopènic) i les diferents possibles causes. Els autors exposen una aproximació diagnòstica segons els signes i els símptomes dels pacients, i el maneig segons el diagnòstic a què s'hagi arribat.

Ús d'anàlegs de la GnRH en pediatria



Allen NG, Krishna KB, Lee PA. Use of gonadotropin-releasing hormone analogs in children. *Curr Opin Pediatr.* 2021;33(4):442-8.

L'article revisa les indicacions pediàtriques dels anàlegs de l'hormona alliberadora de gonadotropines (GnRH), com ara la pubertat precoç, la talla baixa i altres; també en repassa els efectes adversos més freqüents i dona consells per fer-ne el seguiment i el monitoratge.

Complicacions agudes en drepanocitosi



Beck CE, Trottier ED, Kirby-Allen M, Pastore Y. Acute complications in children with sickle cell disease: Prevention and management. *Paediatr Child Health.* 2022;27(1):50-62.

Els pacients amb drepanocitosi presenten de forma habitual complicacions agudes, com ara les crisis vasooclusives, la síndrome toràcica aguda, el segrest esplènic, les crisis aplàstiques i els infarts cerebrals. Aquest article il·lustra de manera clara la prevenció i el maneig d'aquestes complicacions. També inclou les indicacions de transfusió i eritrafèresi en aquest grup de pacients.



Maneig nutricional del nouat crític

Moltu SJ, Bronsky J, Embleton N, Gerasimidis K, Indrio F, Köglmeier J, et al. Nutritional Management of the Critically Ill Neonate: A Position Paper of the ESPGHAN Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2021;73(2):274-9.

Recomanacions clíniques sobre el suport nutricional durant les diferents fases de la malaltia crítica en nounats, tant preterme com a terme. Afronten controvèrsies existents pel que fa a quan s'ha d'iniciar la nutrició, el tipus d'alimentació, els requeriments energètics i la composició de l'alimentació enteral i parenteral.



Diagnòstic de sospita i seguiment d'hepatopatia en pacients afectats de malalties inflamatòries intestinals

Van Rheenen PF. Managing abnormal liver tests in children with inflammatory bowel disease. *Curr Opin Pediatr.* 2021;33(5):521-9.

Els pacients amb malaltia inflamatòria intestinal poden presentar diverses malalties hepàtiques durant el seu seguiment, ja sigui com a conseqüència de la disregulació immunitària que causa l'alteració intestinal, com a reacció adversa al tractament o per altres causes. L'article proposa un diagnòstic diferencial precoç en funció de les troballes analítiques, així com un algoritme per fer-ne el maneig.

Tuberculosi congènita i neonatal



Shao Y, Hageman JR, Shulman ST. Congenital and Perinatal Tuberculosis. *NeoReviews.* 2021;22(9):e600-e605.

Article que se centra a explicar l'epidemiologia i la patogènesi de les infeccions perinatals per *Mycobacterium tuberculosis*. A més, descriu les manifestacions clíniques, les característiques diagnòstiques, el tractament i les complicacions d'aquesta infecció en període neonatal. El retard en l'inici del tractament pot derivar en la necessitat de suport cardiopulmonar i en un augment de la mortalitat.

Pablo González Álvarez,
Elena Rodríguez Barber,
Maria Mercadal-Hally