

— els pediatres de Catalunya publiquen fora



Asymmetric Myocardial Involvement as an Early Indicator of Cardiac Dysfunction in Pediatric Dystrophinopathies: A Study on Cardiac Magnetic Resonance (CMR) Parametric Mappings

Esmel-Vilomara R^{1,2}, Riazia L², Costa-Comellas L², Sabaté-Rotés A², Gran F²

¹ Hospital Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ² Hospital Vall d'Hebron, Barcelona

Pediatr Cardiol. 2025;46(3):685-93

La principal causa de mort en les distrofinopaties, com la distròfia muscular de Duchenne i Becker, és la miocardiopatia. En aquest estudi prospectiu de 23 pacients afectats s'avalua el potencial dels mapatges paramètrics de la resonància magnètica cardíaca per detectar al més aviat possible l'afectació miocàrdica. Es van comparar amb un grup control de 173 subjectes. Es va calcular la diferència entre la paret posterior del ventricle esquerre (VE) i l'envà interventricular per saber si hi havia afectació asimètrica. Les diferències significatives en la fracció d'ejecció del VE, la massa miocàrdica i la millora tardana del gadolini van confirmar anormalitats. Els mapatges són prometedors en la detecció precoç de dany miocàrdic en les distrofinopaties.

Inhaler Technique Questionnaire (InTeQ) in pediatric patients with asthma

Lizano-Barrantes C, Garin O, Dima AL, Mayoral K, Pont A, Ortiz EM, Caballero-Rabasco MA¹, et al., fins a onze autors, entre els quals Valdesoiro-Navarrete L², Hernández G³, de Mir I⁴, pertanyents a ARCA Group

¹ Hospital del Mar, Barcelona. ² Hospital Parc Taulí, Sabadell (Barcelona). ³ Centre de Salut La Sagrera, Barcelona. ⁴ Hospital Vall d'Hebron, Barcelona

World J Pediatr. 2023;19(8):798-804

Estudi prospectiu observacional per verificar si els infants asmàtics en tractament base amb corticoides i β -agonistes d'acció perllongada inhalats feien correctament la tècnica d'inhalació. Hi van participar cinc unitats hospitalàries de pneumologia pediàtrica i nou centres d'atenció primària espanyols, del 2018 al 2022. Amb el qüestionari InTeQ es preguntava telefònicament la freqüència amb què es duïen a terme els cinc passos clau* quan es feia servir l'inhalador durant els sis mesos anteriors. Les respostes podien ser de cinc nivells, de sempre a mai. Van completar el qüestionari 319 pacients de 6 a 14 anys. En 37 participants es va fer una avaluació presencial, en què cap

dels participants va fer tots els passos correctament. És recomanable que en les visites els clínics identifiquin els aspectes que cal millorar.

* 1) Exhalar completament abans. 2) Tancar els llavis fort. 3) Respirar profundament. (4) Aguantar la respiració. 5) Exhalar lentament.

Impact of treatment adherence and inhalation technique on asthma outcomes of pediatric patients: a longitudinal study

Lizano-Barrantes C, Garin O, Mayoral K, Dima AL, Pont A, Caballero-Rabasco MA¹, Praena-Crespo M, Valdesoiro-Navarrete L², et al., fins a onze autors, pertanyents a ARCA Group

¹ Hospital del Mar, Barcelona. ² Hospital Parc Taulí, Sabadell (Barcelona)

Pharmacol. 2024;15:1340255

Estudi complementari de l'anterior, observacional, prospectiu, multicèntric, espanyol, en pacients de 6 a 14 anys de la cohort ARCA (investigació en asma pediàtrica).

Es feien entrevistes telefòniques assistides per ordinador i una aplicació per a telèfons intel·ligents, durant un període de 6 mesos a 5 anys. S'aplicaven qüestionaris validats sobre compliment de tractament de manteniment, control dels símptomes (CSmpt), exacerbacions (Exc), qualitat de vida relacionada amb la salut (QVRS), i també la tècnica d'inhalació (Tlnh) amb l'InTeQ esmentat abans.

Hi van participar 303 pacients (1.203 entrevistes), en anàlisis de CSmpt, i Exc, i respectivament 265 (732) en QVRS i 215 (617) en escala-impacte de l'asma.

Els nens tenien més possibilitats de millorar el CSmpt i la QVRS que les nenes. Els pacients amb més bon compliment van tenir un millor CSmpt i una millor QVRS, i a la llarga els que feien més bé la Tlnh també van millorar aquests aspectes. Un terç dels participants tenien una Tlnh deficient, que convindria millorar en visites o entrevistes successives.

Use of Standardized Dosing Sheets in Pediatric Emergency Care: Experience in a Third-Level Hospital

Serralobòs-Farré J, Castillo-Gomez F, Sesarrich-Roset M, Barceló-Carceller I, Gonzalez-Rioja X

Hospital Santa Creu i Sant Pau, Barcelona

Clin Pediatr (Phila). 2024;64(6):849-57

Estudi analític, comparatiu, observacional i prospectiu que té com a objectiu analitzar la percepció de seguretat i utilitat per part del personal assistencial de la implementació d'un mètode de dosificació farmacològica basada en dosis precalculades i preparació dels medicaments comuns que s'utilitzen en la reanimació inicial de les emergències més habituals per rang de pes, les *Farmacards*. Es va passar un qüestionari abans de la intervenció (realització de càlcul manual de medicació, 2017) i després de la intervenció (*Farmacards*, 2023). Els autors conclouen que la implementació de *Farmacards* mostra una bona acceptació del personal i augmenta la percepció de la seguretat del pacient.

REIV-TOXO Project: Results from a Spanish cohort of congenital toxoplasmosis (2015-2022). The beneficial effects of prenatal treatment on clinical outcomes of infected newborns

Guarch-Ibáñez B¹, Carreras-Abad C², Frick MA³, Soler-Palacín P³, et al.

¹ Hospital Josep Trueta, Girona. ² Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona) ³ Hospital Vall d'Hebron, Barcelona

PLoS Negl Trop Dis. 18(10):e0012619

Estudi observacional ambispectiu que inclou registres de toxoplasmosi congènita (TC) de la base de dades REIV-TOXO de 122 hospitals entre 2015 i 2022 per saber la situació de la TC a Espanya i avaluar l'efecte del tractament prenatal, ja que el cribratge serològic prenatal és l'única eina disponible però no hi ha consens sobre com implementar-la.

S'hi van incloure 56 casos, i es van identificar per cribratge prenatal el 92,8% dels casos de TC. Van rebre tractament antiparasitari el 66,6% (36/54) de les dones embarassades amb cribratge positiu. La majoria dels casos van ser asimptomàtics en néixer (62,5%, 35/56). Hi va haver una associació significativa entre rebre tractament prenatal i l'absència de símptomes en néixer, i els fills de mares sense tractament prenatal van tenir un risc 4,1 vegades superior de patir una TC simptomàtica en néixer. També era estadísticament significatiu el tractament prenatal i l'absència d'afectació neurològica amb un risc 7,5 vegades superior de desenvolupar símptomes neurològics en nomenats les mares dels quals no van rebre tractament antiparasitari. Amb aquests resultats, els autors recomanen fermament la implementació del cribratge universal.

**Adela Retana i Castán
Olalla Rodríguez Losada**

Nota per als lectors:

Els autors interessats en la ressenya de les seves publicacions les poden fer arribar a scpediatria@academia.cat, preferiblement en format pdf.