

---

## **Doctor, ¿tiene cinco minutos?**

Sección a cargo de Miriam Tonietti<sup>a</sup> y Bettina Viola<sup>b</sup>

### **Vaping and eating disorders association: a systematic review.**

*Vapeo y trastornos de la conducta alimentaria: un análisis sistemático*

Verma A, Kulkarni S, Jan A, et al. Psychiatr Danub. 2026; 38(2):136-146. doi: 10.24869/psyd.2026.136. PMID: 42621804.

El consumo de cigarrillos electrónicos o vapeo ha aumentado notablemente entre adultos jóvenes y adolescentes, al mismo tiempo que se observa una creciente preocupación por los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Ambos fenómenos comparten factores de riesgo psicológicos y conductuales, como la insatisfacción de la imagen corporal, preocupación por el peso, ansiedad, depresión y uso de conductas no saludables como estrategias para afrontar el malestar emocional. Esta revisión sistemática exploró la posible asociación entre ambos siguiendo las recomendaciones PRISMA, con búsqueda en Pubmed, Embase y Web of Science hasta septiembre del 2024. De un total de 903 registros, se incluyeron 13 estudios, de los cuales la mayoría son transversales y solo uno es longitudinal, motivo por el cual los resultados permiten establecer asociación, pero no causalidad. En conjunto, los resultados mostraron una asociación positiva entre vapeo y TCA. Esta relación podría ser bidireccional. Aun así, los resultados no fueron uniformes, lo que podría reflejar diferencias culturales, demográficas y metodológicas entre los diferentes estudios.

El posible papel de la nicotina en el control del apetito, junto con la insatisfacción corporal y los factores de salud mental podrían contribuir a explicar dicha relación. Se necesitan estudios longitudinales que permitan determinar su dirección y causalidad. Mientras tanto, para el pediatra, es importante preguntar durante la consulta con adolescentes sobre vapeo y conductas alimentarias para determinar cuales se encuentran en riesgo.

---

### **Diagnostic role of N-terminal pro-B-type natriuretic peptide (NT-proBNP) in pediatric syncope in the emergency department: a prospective study.**

*Rol diagnóstico del péptido natriurético tipo N terminal pro B en el síncope pediátrico en el departamento de emergencias: un estudio prospectivo*

Dedeoglu S, Turan C, Dogan E, et al. Eur J Pediatr. 2026; 185(9):646. doi: 10.1007/s00431-026-07296-5. PMID: 42566053

---

a. Médica pediatra especialista en nutrición. Ex Jefa de Sección Nutrición, HNRG

b. Médica pediatra. Hospital de Día Polivalente, HNRG

El síncope cardíaco en la infancia constituye un riesgo crítico y demanda un diagnóstico rápido y preciso. Este estudio prospectivo realizado en un Departamento de Emergencias Pediátricas en un centro de 3.<sup>er</sup> nivel tuvo como objetivo dilucidar la eficacia diagnóstica y relevancia clínica del péptido natriurético tipo N terminal pro B para distinguir síncope de causa cardíaca y no cardíaca en niños. Para ello, se enrolaron 197 pacientes con síncope y 50 niños sanos a los que se les realizaron biomarcadores cardíacos clásicos, péptido natriurético tipo N terminal pro B, teleradiografía de tórax y ECG de 12 derivaciones. Por otro lado, a todos los pacientes se les realizó un ecocardiograma mientras que solo a un subgrupo se le hizo TILT test y Holter de 24 horas.

En el estudio el 8,6% de los síncope en pediatría tuvo una causa cardíaca, mientras que el diagnóstico de síncope vasovagal, idiopático, neurológico, ortostático y psicógeno ocurrió en el 27.9%, 28.9%, 15.2%, 5.6% y 7.6% de los casos respectivamente. El TILT test se realizó en el 19.8% de los pacientes y fue positivo en el 46.2%. La mediana de péptido natriurético tipo N terminal pro B fue de 437.4 ng/L, 44.5 ng/L, y 37.1 ng/L en niños con síncope de etiología cardíaca, no cardíaca y sanos respectivamente ( $p < 0.001$ ,  $p = 0.008$ , y  $p = 0.971$  respectivamente) en el análisis apareado con test de Bonferroni. El punto de corte óptimo para diagnóstico de síncope cardíaco en niños entre 7-18 años fue 145.0 ng/L, el área bajo la curva fue 0.761 (IC 95%:0.589-0.934), con una sensibilidad de 64.3%, especificidad 98.2%, VPP 75.0%, y VPN 97.1%.

Los autores concluyeron que los niveles de péptido natriurético tipo N terminal pro B pueden resultar un buen biomarcador para predecir el origen cardíaco del síncope.

---

### **Electrical stimulation as a promising strategy to enhance feeding development in children with severe cerebral palsy.**

*Estimulación eléctrica como estrategia prometedora para mejorar el desarrollo alimentario en niños con parálisis cerebral severa*

Kaczyńska A, Socha P. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2026; 82(6):1466-1471. doi: 10.1002/jpn3.70413. Epub 2026 Mar 30. PMID: 41913514.

Los niños con parálisis cerebral severa presentan comúnmente disfagia que limita la alimentación oral y aumenta el riesgo de malnutrición. El objetivo del presente estudio fue evaluar si adicionando estimulación eléctrica nerviosa transcutánea/estimulación eléctrica neuromuscular a la terapia del lenguaje podría mejorar la función orofacial y la aceptación de texturas más complejas. Se incluyeron 50 niños entre 4 y 8 años con parálisis cerebral

---

a. Médica pediatra especialista en nutrición. Ex Jefa de Sección Nutrición, HNRG

b. Médica pediatra. Hospital de Día Polivalente, HNRG

severa y disfagia, luego, fueron randomizados a recibir terapia del lenguaje sola (grupo control) o la terapia del lenguaje con estimulación eléctrica. La intervención comprendió 3 ciclos de 5 días espaciados por dos meses. Cada sesión de 30 minutos incluyó ejercicios orales motores y de avance en las texturas según una Iniciativa Estandarizada de Dieta Para Disfagia (IDDSI). Los estímulos eléctricos transcutáneo y neuromuscular se aplicaron en los músculos supra e infrahioides. El objetivo primario fue evaluar en forma ciega la aceptación textural basal, a la mitad de los ciclos y al finalizar.

El grupo experimental mejoró en la aceptación textural según el IDDSI de  $2.1 \pm 0.8$  a  $4.0 \pm 0.9$ , comparado con  $2.0 \pm 0.7$  a  $2.8 \pm 0.8$  en los controles ( $p < 0.01$ ). Avances en dos niveles del IDDSI ocurrió en el 72% (18/25) del grupo experimental y solo en 28% (7/25) de los controles ( $\chi^2 = 10.36$ ,  $p < 0.01$ ). Los autores concluyen que la terapia del lenguaje aumentada con estimulación eléctrica mejora significativamente la funcionalidad sensorio-motora orofacial y la tolerancia a texturas más complejas en niños con parálisis cerebral severa. Esta terapia puede ser promisorio como adyuvante en los tratamientos de disfgias, aunque se necesitan nuevos estudios para evaluar los resultados nutricionales y la eficacia a largo plazo.

---

**Propofol: a medication that changed pediatric anesthesia practice.**

*Propofol: un medicamento que cambió la práctica de la anestesia pediátrica*

Anderson BJ, Cortinez LI. Paediatr Anaesth. 2025; 35(9):695-706. doi: 10.1111/pan.70001. Epub 2025 Jun 21. PMID: 40542567; PMCID: PMC12340365.

La introducción del propofol modificó significativamente la práctica de la anestesia pediátrica. Su utilización se extendió rápidamente desde la inducción anestésica hacia el mantenimiento mediante anestesia intravenosa total (AIVT, o TIVA en inglés) y la sedación. Paralelamente, su estudio impulsó importantes avances en la comprensión de la farmacocinética y farmacodinamia de los anestésicos intravenosos y en el desarrollo de sistemas de infusión programables. En pediatría, la administración del propofol requiere considerar importantes diferencias farmacocinéticas asociadas a la edad, crecimiento y maduración. Así, los modelos farmacocinéticos poblacionales permitieron identificar variables a tener en cuenta, como edad, peso, prematuridad, obesidad y enfermedad crítica. La biodisponibilidad del fármaco es muy variable en los primeros años de vida.

---

a. Médica pediatra especialista en nutrición. Ex Jefa de Sección Nutrición, HNRG

b. Médica pediatra. Hospital de Día Polivalente, HNRG

Sin embargo, la edad y el peso explican solo una parte de la variabilidad individual, por lo que la biodisponibilidad de la droga y la respuesta clínica deben guiarse según la titulación de la dosis. Estos avances favorecieron el desarrollo de las infusiones controladas por objetivo (TCI), que utilizan modelos para alcanzar y mantener una concentración del fármaco a nivel plasmático o en el sitio del efecto que se desee. La incorporación del monitoreo electroencefalográfico permitió relacionar la concentración de dicho fármaco con su efecto cerebral y ajustar la administración de manera individualizada. No obstante, los índices electroencefalográficos disponibles presentan limitaciones en lactantes debido a los cambios maturos del EEG durante el primer año de vida.

El propofol también favoreció la expansión del uso de dispositivos supraglóticos debido a su mayor disminución de la reactividad faríngea y laríngea respecto del tiopental. Asimismo, la investigación de sus interacciones con opioides, especialmente remifentanilo, contribuyó a optimizar las estrategias de TIVA.

ASOCIACIÓN DE PROFESIONALES  
**HOSPITAL** de niños  
DE BUENOS AIRES





**¿Perros en el Hospital?**  
**¡Síiii!**

**CURSO:**  
**SERVICIOS HOSPITALARIOS**  
**ASISTIDOS POR PERROS** **DOCENTE: Ana Morinigo**

Tenencia responsable.  
Atención emocional, social y cognitiva de los perros.  
Concepto de Intervenciones y Servicios Asistidos por perros (IIAA), Construcción de los conceptos y fundamentos del trabajo en equipo con un ser de otra especie.  
Selección del perro, de la persona y del tipo de las IIAA.  
Adiestramiento del Binomio, del perro y de la persona.  
Equipamiento del binomio. Insumos necesarios.  
Protocolo previo, durante y post IIAA.  
Pautas para la lectura del lenguaje corporal del perro y de humanos. Control y prevención de riesgos, seguros de perros y de personas.

**CONSULTAS e INSCRIPCIÓN:**  
**Info@aulademedicina.com.ar**

Aula de Medicina

a. Médica pediatra especialista en nutrición. Ex Jefa de Sección Nutrición, HNRG

b. Médica pediatra. Hospital de Día Polivalente, HNRG