

científica no asegura necesariamente resultados ni conclusiones científicas⁸.

Más allá de estas cifras relevantes, que sin duda generarán interesantes polémicas en términos respiratorios, algunos diarios y revistas de nuestro medio, publicaron –un día después de conocido el artículo– estas cifras de manera inexacta e inescrupulosa, bajo el título “riesgo mortal”; exponiendo la foto de un niño menor de 12 años recibiendo una dosis de algún inhalador. Muchos niños con asma u otras condiciones respiratorias crónicas consumen medicación inhalada anticolinérgica como parte del control de sus síntomas^{9,10}. Se reconoce que el uso concomitante de broncodilatadores y anticolinérgicos inhalados en pacientes con exacerbación asmática severa (adultos o niños), minimiza en forma significativa (NNT: 13 y 7 en los asmáticos moderados y severos, respectivamente) el riesgo de hospitalización¹¹. Por el momento, no existe ningún argumento médico, ni científico, que relacione el uso de anticolinérgicos inhalados con eventos o accidentes cardiovasculares con niños, a corto ni a largo plazo; por lo que cualquier publicación en torno a ello, debe ser circunscrita eventualmente (si es que fuera correcta), al ámbito del paciente adulto con EPOC.

Pareciera que hoy, establecer un valor de *p* en los resultados es menester para garantizar un guardián de la verdad o del conocimiento⁵. Si un resultado ofrece resultados estadísticamente significativos, algunos creen, erróneamente, que ha probado algo; pero olvidan que la estadística no es una medida del conocimiento sino del grado de certeza⁶. La difusión del conocimiento médico, no está en discusión, sino el peligro que resulta cuando una información es distorsionada con el afán de alertar, innecesariamente, a padres y a muchos de nuestros pacientes. Introducir la fotografía de un niño para confundir a nuestra comunidad es un acto que traduce irresponsabilidad, y que definitivamente, está lejos de una práctica periodística saludable para nuestro país.

Dr. Luis Enrique Vega-Briceño
Pediatra Broncopulmonar
Editor Responsable
Revista Neumología Pediátrica

Referencias

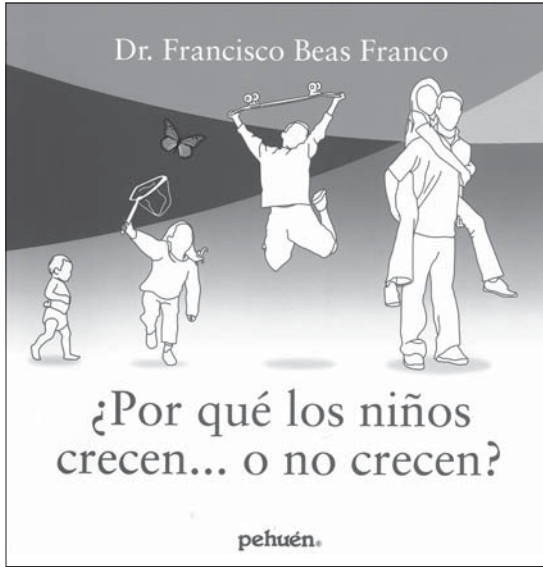
- 1.- *Singh S, Loke Y, Furberg C*: Inhaled anticholinergics and risk of major adverse cardiovascular events in patients with chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review and meta-analysis. *JAMA* 2008; 300: 1439-50.
- 2.- *Murray CJ, López AD*: Alternative projections of mortality and disability by cause 1990-2020: Global Burden of Disease Study. *Lancet* 1997; 349: 1498-504.
- 3.- *Global initiative for chronic obstructive lung disease*. Global strategy for the diagnosis, management and prevention of COPD. <http://www.goldcopd.org> revizado el 25 de septiembre del 2008.
- 4.- *Silverman WA*: The most noble goal of medicine. *Control Clin Trials* 1991; 12: 723-6.
- 5.- *Osterwalder JJ*: The *p* value as the guardian of medical truth, illusion or reality? *Eur J Emerg Med* 2002; 9: 283-6.
- 6.- *Vega-Briceño LE, Sánchez I*: ¿Cuál es la importancia del significado del *p* en medicina? *Rev Méd Chile* 2005; 133: 383-4.
- 7.- *Anthonisen NR, Connett JE, Enright PL, et al*: Hospitalizations and mortality in the Lung Health Study. *Am J Respir Crit Care Med* 2002; 166: 333-39.
- 8.- *Smith G, Pell JP*: Parachute use to prevent death and major trauma related to gravitational challenge: systematic review of randomized controlled trial. *BMJ* 2003; 327: 1459-61.
- 9.- *Clancy K*: British guidelines on the management of asthma. *Thorax* 2004; 59: 81-2.
- 10.- www.ginasthma.com revizado el 25 de septiembre del 2008.
- 11.- *Rodrigo GJ, Castro-Rodríguez JA*: Anticholinergics in the treatment of children and adults with acute asthma: a systematic review with meta-analysis. *Thorax* 2005; 60: 740-6.

Reseña de libros N° 5

¿Por qué los niños crecen... o no crecen?

Hemos recibido el texto “¿Por qué los niños crecen... o no crecen? Del Dr. Francisco Beas F., Endocrinólogo Pediatra de larga trayectoria, vasta experiencia y reconocida autoridad en el tema.

En este texto el autor desarrolla a lo largo de 18 capítulos que, partiendo desde preguntas



¿cómo crecen y se desarrollan las células de nuestro organismo?, ¿cómo crece el niño dentro de la madre? abordando luego temas como los mecanismos que regulan el crecimiento post-natal, retardos no endocrinos del crecimiento post-natal, para terminar analizando el retraso puberal y la calidad de vida de los pacientes.

El marco gráfico de este texto es rico en figuras de alta calidad que contribuyan a optimizar la información que contiene.

Estos Editores agradecen a Dr. Beas por esta importante contribución al conocimiento de los pediatras de nuestro país.

Los Editores