

CARTA AL EDITOR

**CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN
ESTUDIANTES DE MEDICINA**

***SMOKING AND ALCOHOL DRINKING AMONG
MEDICAL STUDENTS***

Sr. Editor: He leído con mucho interés el artículo acerca del consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile¹. Al respecto, los autores afirman que no existen publicaciones nacionales previas que hayan estudiado la prevalencia de estos hábitos entre estudiantes de medicina.

En un artículo publicado por un grupo integrado por quien suscribe, en la *Revista Chilena de Salud Pública* en el año 2007², estudiamos la prevalencia de hábitos, conductas e intereses de los estudiantes de medicina a través de una encuesta aplicada a alumnos de 1º, 3º y 7º año de la carrera de 5 escuelas de medicina del país, tanto públicas como privadas, de Santiago y de regiones. Estos resultados fueron similares a los de la reciente publicación: 31,11% de nuestros encuestados declaró fumar (23,7% en el trabajo aludido), siendo ambas cifras menores que las reportadas en la población general del mismo grupo etáreo (57,58%)³. Asimismo, en cuanto al consumo de alcohol, en nuestra encuesta 73,91% declaró consumirlo, versus 89% en la publicada en vuestra *Revista*. Ambas cifras son mayores que las publicadas para la población general de 19 a 25 años (66,13%)⁴.

Por último, ambos estudios demuestran que mientras más avanzada la carrera de medicina, hay mayor consumo de ambas sustancias, lo que sugiere la presencia de un factor estresante a lo largo de los años de estudio.

Los datos que comentamos reflejan que el perfil del estudiante de medicina, en lo que se

refiere al consumo de alcohol y tabaco, es similar, independientemente de la universidad donde cursa la carrera, dado que incluimos instituciones privadas y del Consejo de Rectores, de las regiones Metropolitana, VIII y XIV. Es interesante comprobar que los estudiantes de la Pontificia Universidad Católica de Chile tienen un perfil similar y complementan la información que obtuvimos.

Creo que las cifras publicadas en estos trabajos reflejan la necesidad de realizar una intervención por parte de las Escuelas de Medicina, en base a la prevención y fomento de actividades que promuevan estilos de vida saludables en sus estudiantes. Me parece excelente que existan grupos que continúen esta línea de investigación.

Dr. Benjamín Horwitz Z.

Médico Becado de Radiología, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Hospital Padre Hurtado. Santiago de Chile.

REFERENCIAS

1. ROMERO M, SANTANDER J, HITSCHFELD M, LABBÉ M, ZAMORA V. Consumo de tabaco y alcohol entre los estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. *Rev Méd Chile* 2009; 137: 361-8.
2. HORWITZ B, MIRANDA M, WOLFENSON A, SANTELICES F, MARTÍNEZ L, DOMANCIC P ET AL. Prevalencia de hábitos, conductas e intereses de estudiantes de medicina de 5 escuelas del país. *Rev Chil Salud Pública* 2007; 11: 5-11.
3. MINISTERIO DEL INTERIOR, GOBIERNO DE CHILE. Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE), Área de Evaluación y Estudios (2005). El consumo de cigarrillos en Chile, Estudios Nacionales de Drogas en Población Escolar de Chile 1995-2003. Mayo de 2005.
4. MINISTERIO DEL INTERIOR, GOBIERNO DE CHILE. Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE), Área de Evaluación y Estudios (2004). Sexto Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile, 2004. Consumo de Drogas en Jóvenes.

Correspondencia a: Dr. Benjamín Horwitz A.
E mail: bhorwitz@gmail.com

RÉPLICA

REPLY

Sr. Editor: En respuesta a la carta del Dr. Benjamín Horwitz, nos permitimos comentar:

1. Coincidimos con el Dr. Horwitz en que las cifras reflejan una situación compleja y preocupante, que debería motivar a las Escuelas de Medicina para realizar actividades de prevención específica y promoción de estilos de vida saludables entre sus estudiantes.
2. Agradecemos la amable corrección del Dr. Horwitz a nuestra involuntaria omisión de su artículo "Prevalencia de hábitos, conductas e intereses de estudiantes de medicina de 5 escuelas del país". La omisión pudo deberse, en parte, a que nosotros definimos como palabras clave de búsqueda bibliográfica "DRINKING, SMOKING AND MEDICAL STUDENTS" y el Dr. Horwitz y cols, las palabras "MEDICAL HUMANITIES, MEDICAL STUDENTS", que dan cuenta del enfoque más amplio de su trabajo.
3. Esta Carta al Editor nos da ocasión para comparar nuestros resultados, además, con los publicados, hace más de 20 años, por Ernesto Medina y cols en esta *Revista*¹. La prevalencia de fumadores de alrededor de un tercio, encontrada en estudiantes de primer año en 1983, en nuestro estudio es 17%; en cuarto año era cerca de la mitad y en nuestro estudio es 28%; en séptimo año las cifras de alrededor de 45% son ahora 40%. Habida consideración de las diferencias entre ambos grupos estudiados pudiera ser que estemos ante un descenso, ojalá sostenido, de la frecuencia de tabaquismo entre estudiantes de medicina.

Dra. María Inés Romero

Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile.

REFERENCIA

1. MEDINA E, PASCUAL JP, ALEGRÍA A, BIRON M, BUHLER J, BUSTOS P ET AL. Tabaquismo en médicos y estudiantes de medicina. *Rev Méd Chile* 1985; 113: 688-94.

Correspondencia a: Dra. María Inés Romero.
E mail: mromeros@uc.cl.

NEFRONÍA LOBAR AGUDA

ACUTE LOBAR NEPHRONIA

Sr. Editor: La nefronía lobar aguda (NLA) es una infección poco frecuente, en niños o en adultos, ocasionada en la mayoría de los casos por *Escherichia coli*, que migran por vía ascendente a través de la uretra, aunque en ocasiones puede producirse por diseminación hematógena¹.

Una paciente de 31 años de edad, con antecedentes de psoriasis actualmente sin tratamiento, acudió al Servicio de Urgencia por síndrome miccional, dolor en fosa renal izquierda y fiebre. Los exámenes del laboratorio mostraron proteína C reactiva 52,06 ng/ml, neutrofilia sin leucocitosis y sedimento urinario con leucocituria y test de nitritos positivos. En la ecotomografía se observó un leve aumento de tamaño del riñón izquierdo. Se planteó el diagnóstico de pielonefritis aguda izquierda. Los urocultivos y hemocultivos fueron negativos. Se inició tratamiento antibiótico con amoxicilina-ácido clavulánico y gentamicina. A las 72 h de su ingreso la paciente continuaba con fiebre y dolor en la fosa renal izquierda, por lo que se solicitó TAC abdominal en la que se apreció riñón izquierdo congestivo, con áreas circunscritas y no definidas, hipodensas, consideradas características de una nefronía lobar aguda (Figura 1). Se cambiaron los antibióticos a meronem 1 g cada 8 h, evolucionando satisfactoriamente.

La nefronía lobar aguda es una infección bacteriana calificada entre la pielonefritis aguda y el absceso renal, con el que en algunas ocasiones requiere diagnóstico diferencial, puesto que los tratamientos de una u otra patología difieren. La etiología de esta entidad es muy discutida y se relaciona con la presencia de reflujo vesicouretral, megauréter, válvulas uretrales y con la evolución de una pielonefritis aguda simple². Para el diagnóstico de la NLA es preciso contar con una TAC abdominal en la que característicamente se aprecian áreas mal definidas, sin realce tras la administración de contraste y generalmente hipodensas¹. Cheng et al analizaron las características radiológicas y la evolución de pacientes con NLA simple y complicada. Mientras la NLA simple muestra imágenes pobremente definidas e hipoden-

Correspondencia a: Miguel Ángel Arrabal-Polo.
E mail: arrabalp@ono.com