

Al momento de escribir este Editorial, la Facultad de Medicina de San Fernando termina de bosquejar su Plan Estratégico 2012-2021 que, dentro de las nuevas tendencias educativas, innovadoras, integradoras de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, está dirigido a formar profesionales de la salud, especialistas, maestros y doctores con alta calificación y competencias en la generación y difusión del conocimiento científico y técnico, en la investigación -que incluye la publicación- y la docencia, contribuyendo a la solución de los problemas de salud de la sociedad peruana. A partir de lo encontrado en las diversas comisiones encargadas de formular nuestro Plan Estratégico, hemos observado el interés de que Anales de la Facultad de Medicina siga manteniendo el apoyo de sus autoridades y respaldo de sus docentes y alumnos para continuar destacando dentro de las publicaciones biomédicas, que ya cuenta con importantes indizaciones y figura entre las 100 revistas de habla hispana con más citaciones, de acuerdo al *Google Scholar Citations* <sup>(1)</sup>.

En estos días, dos noticias han llamado la atención y han sacudido nuestros paradigmas científicos: un colesterol HDL alto no se asocia necesariamente con disminución de problemas de isquemia cardíaca; y los hallazgos sospechosos del chequeo rutinario de la próstata no deberían inducir a un tratamiento quirúrgico inmediato, como se sugiere actualmente. Con relación al colesterol HDL, un estudio mendeliano aleatorizado en 12 482 casos de infarto de miocardio y 41 331 controles, publicado en *Lancet*, acaba de encontrar que algunos mecanismos genéticos que elevan el colesterol HDL en sangre no parecen disminuir el riesgo de infarto de miocardio. Esta información pone en tela de juicio el concepto de que el incremento del colesterol HDL en sangre se traducirá uniformemente en reducir el riesgo de infarto de miocardio <sup>(2)</sup>.

Por otro lado, se dice que la introducción del antígeno prostático específico (PSA) en la detección del cáncer prostático, en el año 1988, ocasionó una epidemia de cáncer de la próstata, especialmente en los países desarrollados. Sin embargo, solo desde 2009 se ha publicado los primeros informes válidos de ensayos controlados sobre la eficacia de esta detección <sup>(3)</sup>. Los hombres, en el grupo de detección del Estudio Aleatorio Europeo de la Detección de Cáncer de Próstata, tuvieron 20% menor posibilidad que el grupo control de morir de cáncer de próstata. Pero, la diferencia absoluta fue solo de 0,7/1 000, señalando que se requeriría tamizar más de 1 400 hombres para prevenir una muerte por cáncer de próstata. El tamizaje también se asoció a un 70% mayor riesgo de ser diagnosticado de cáncer de próstata <sup>(4)</sup>. El Estudio Americano de Detección de Cáncer de Próstata, Pulmón, Colorrecto y Ovario no encontró un beneficio de sobrevida cuando se realiza el tamizaje con PSA y examen rectal <sup>(5)</sup>. Además, los riesgos potenciales de sobrevivir por dicha detección son el sobrediagnóstico -hallar cánceres que de otra manera no causarían problemas clínicos- y las complicaciones del tratamiento, es decir, la incontinencia urinaria, disfunción sexual y trastornos intestinales <sup>(4)</sup>. Desde luego, el conocimiento de este informe y el del Grupo de Trabajo de Medicina Preventiva de los EE UU por la Academia Americana de Médicos de Familia <sup>(6)</sup>, han desatado una serie de reacciones

encontradas en pro y en contra. Ya en 2008, el Grupo de Trabajo USPSTF mencionado había recomendado no tamizar cáncer de próstata en hombres de 75 años o más.

El primer artículo original publicado en Anales, Efecto protector en cirrosis hepática inducida en ratas del extracto etanólico de las hojas de *Piper aduncum* comparado con silimarina, es un estudio en el que el extracto etanólico de las hojas y su fitomedicamento ejercieron efecto protector de la cirrosis inducida en ratas, comparativamente con la silimarina. Conforme a los datos presentados por los autores, la aplicación de vegetales -como el estudiado- en el hombre podría aplacar el importante problema de años de vida saludable perdidos en pacientes cirróticos peruanos.

Una de las características de los artículos publicados por Anales es comunicar adelantos en medicina experimental que puedan posteriormente ser aplicados en la prevención y tratamiento de enfermedades de las personas. Pero, estos aspectos experimentales también requieren métodos y reglas fundamentadas que lleven a los experimentos a tener validez, reproducibilidad y que pueda vislumbrarse una posible aplicación en el ser humano. El artículo Propuesta de una ecuación lineal para valorar la velocidad de crecimiento somático a partir de la masa corporal de ratas machos Wistar, se refiere a la necesidad de un grado de maduración biológica de los roedores utilizados en experimentación de manera de controlar los efectos de confusión que esta pudiera ocasionar. Los resultados mostraron que las ecuaciones de regresión lineal generadas a partir del peso corporal y la edad permitieron predecir el grado de maduración somática de ratas machos Wistar. Esta propuesta podría ser aplicada por investigadores que utilicen ratas machos Wistar, es decir, tener en consideración la edad -además del peso- para los fines de sus investigaciones y conclusiones.

Estamos en una época en que se está haciendo esfuerzos por prevenir el síndrome metabólico y sus consecuencias -obesidad, hiperglicemia, hipertrigliceridemia, colesterol de densidad alta disminuido, hipertensión, riesgo de enfermedad cardiovascular <sup>(7)</sup>. Se conoce que su prevalencia aumenta con la edad; sin embargo, su asociación con la mortalidad de toda causa en personas mayores -principalmente en mujeres- aún es incierta <sup>(8)</sup>. Un estudio brasilero encontró una prevalencia del síndrome de 32%, sin diferencia de género, con mayor hipertensión en los hombres y mayor circunferencia de cintura en las mujeres, siendo protectora la educación superior <sup>(9)</sup>. Otro estudio sobre población hispana en los EE UU señala que aún no existen guías de tratamiento de la hipertensión en hispanos, conociéndose las diferencias étnicas en factores de riesgo de hipertensión y trastornos cardiovasculares <sup>(10)</sup>.

Por ello el interés de la lectura en este número de Anales de artículos relacionados al síndrome metabólico, siendo el primero el de Prevalencia del síndrome metabólico en pobladores peruanos por debajo de 1 000 y por encima de los 3 000 msnm, que analiza los datos de la Encuesta Nacional de Indicadores Nutricionales, Bioquímicos, Socioeconómicos y Culturales Relacionados a las Enfermedades Crónicas Degenerativas 2006. La prevalencia del síndrome metabólico fue mayor por debajo de los 1 000 msnm

(19,7%) que por encima de los 2 000 msnm (10,2%), como también lo fueron la obesidad central, la hipertensión, hiperglicemia, hipertrigliceridemia y concentraciones bajas de HDLc, podría ser como resultado de la transición nutricional, demográfica y socioeconómica.

El artículo Aterosclerosis subclínica y perfil metabólico en mujeres asintomáticas de edad media, con TSH  $\geq 2,5$  uUI/mL, encuentra que a partir de niveles de TSH  $> 2,5$  uUI/mL parece haber asociación con disfunción endotelial. En mujeres sin historia de enfermedad tiroidea, cardiovascular o diabetes, 38,3% presentó TSH  $\geq 2,5$ , y 56% de ellas fueron hipertensas y mostraron con mayor frecuencia la presencia de placas en la carótida. En la comunicación corta Características clínicas y bioquímicas de la diabetes mellitus tipo 2 (DMt2) en el Instituto Nacional de Salud del Niño, se evaluó las características clínicas y bioquímicas al momento del diagnóstico de DMt2 en pacientes pediátricos. Con edad promedio de 12,8 años al momento del diagnóstico, dos terceras partes fueron de sexo masculino (64,7%), todos nacieron a término, 17,6% de ellos fueron macrosómicos (En un estudio nacional, la frecuencia de fetos grandes para edad gestacional fue 11,4%<sup>(11)</sup>). En 82% había antecedente familiar de diabetes tipo 2 y 60% tenía alguna alteración del perfil lipídico.

El Estudio comparativo del maíz morado (*Zea mays L.*) y simvastatina en la reducción de lípidos séricos de pacientes diabéticos normotensos con dislipidemia, señala que el maíz morado redujo los niveles de triglicéridos, aumentaron el colesterol HDL y optimizaron el control de la glucosa. La simvastatina fue más eficaz que el maíz morado en el tratamiento de la dislipidemia. Esto nos trae a colación el esfuerzo de legisladores peruanos y de otros países por disminuir el consumo excesivo de azúcares y la llamada comida 'chatarra', y su reemplazo por alimentos nutritivos que no incrementen el síndrome metabólico y sus consecuencias<sup>(12)</sup>. Uno de ellos puede ser nuestro maíz morado, delicioso en bebidas y postres.

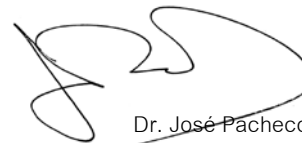
El artículo Análisis descriptivo sobre deficiencias y discapacidades del desarrollo psicomotor en pacientes atendidos en el Instituto Nacional de Rehabilitación 2006 - 2008, nos traslada a un tema de personas con impedimentos o entorpecimientos de sus actividades cotidianas consideradas normales, por alteración de sus funciones, en este caso, del desarrollo psicomotor. En una cohorte importante de 400 niños, las principales deficiencias y discapacidades fueron músculo esqueléticas y de locomoción, limitaciones que influyeron en que los pacientes que provenían de lugares alejados no tuvieran una atención especializada.

Los autores del artículo Violencia basada en género en zonas urbanas y urbano-marginales de Lima y Callao 2007 - 2010, encuestaron a 3 971 mujeres de zonas urbanas y urbano-marginales de Lima y Callao, identificando violencia física en 47% de ellas, con frecuencia importante de la violencia psicológica, económica y sexual, similares para el área urbana y el área urbano-marginal.

Otro grupo de artículos tiene que ver con investigación, publicación y bibliometría. El tema Análisis de las referencias bibliográficas en artículos científicos publicados en revistas médicas peruanas, 2005 - 2008, es continuación de una investigación sobre artículos científicos en revistas biomédicas peruanas<sup>(13)</sup>, esta vez, sobre las referencias bibliográficas, sustento de nuestras investigaciones. Se encontró que la información más utilizada para generar artículos científicos peruanos provino de 26 revistas científicas, en su mayoría de habla inglesa.

Como comunicaciones cortas se publica la Producción científica de los Institutos y Centro de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, y la Limitada publicación de tesis de pregrado en una facultad de medicina de Lima, Perú 2000-2009. En la primera se halla que, entre 2004 y 2009, los docentes-investigadores de la Facultad de Medicina realizaron 659 trabajos de investigación, con un promedio de dos investigaciones por investigador-año; 19% de los investigadores no realizó publicación alguna en dicho lapso, y quienes publicaron lo hicieron siete veces más en revistas nacionales que en internacionales. La Limitada publicación de tesis de pregrado en una facultad de medicina de Lima, Perú 2000-2009, se refiere a un problema conocido, pero por resolver, de la graduación por tesis en las facultades de medicina. En el artículo se observa que en una facultad de medicina privada, de 2 667 egresados, se aprobó 74 tesis de pregrado, de las cuales solo dos fueron publicadas.

Finalizan los artículos de Anales 2012 N° 2 con dos casos clínicos referidos al poco conocido Síndrome DRESS inducido por fármacos antituberculosos en un paciente con diabetes mellitus tipo 2, de difícil manejo y con inteligente resolución, y la inusual Suboclusión intermitente por duplicación intestinal tipo quística en un niño de la selva del Perú.



Dr. José Pacheco

Presidente y Director, Anales de la Facultad de Medicina

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Google Scholar. Top publications in Spanish. Disponible en: [http://scholar.google.com/citations?view\\_op=top\\_venues&hl=en&vq=es](http://scholar.google.com/citations?view_op=top_venues&hl=en&vq=es). Acceso el 3 de junio de 2012.
2. Voight BF, Peloso GM, Orho-Melander M, Frikke-Schmidt R, Barbalic M, et al. Plasma HDL cholesterol and risk of myocardial infarction: a mendelian randomisation study. *The Lancet*, Early Online Publication, 17 May 2012; doi:10.1016/S0140-6736(12)60312-2. Disponible en: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)60312-2/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60312-2/abstract). Acceso el 2 de junio de 2012.
3. Andriole GL, Carwford ED, Grubb RL, Buys SS, Chia D, et al, for the PLCO Project Team. Mortality results from a randomized prostate-cancer screening trial. *N Engl J Med*. 2009;360:1310-9.
4. Hoffman RM, Smith AY. What we have learned from randomized trials of prostate cancer screening. *Asian J Androl*. 2011;13:369-73.
5. Andriole GL, Carwford ED 3rd, Grubb RL, Buys SS, Chia D, et al; PLCO Project Team. Prostate cancer screening in the randomized Prostate, Lung, Colorectal, and Ovarian Cancer Screening Trial: mortality results after 13 years of follow-up. *J Natl Cancer Inst*. 2012;104(2):125-32.
6. Mitchell D. USPSTF recommends against PSA-based prostate cancer screening. Disponible en: <http://www.aafp.org/online/en/home/publications/news/news-now/health-of-the-public/20111012psascreenrec.html>. Acceso el 2 de junio de 2012.
7. Zomer E, Liew D, Owen A, Magliano DJ, Ademi Z, Reid CM. Cardiovascular risk prediction in a population with the metabolic syndrome: Framingham vs. UKPDS algorithms. *Eur J Prev Cardiol*. 2012 May 15. [Publicación electrónica antes de la impresión].
8. Forti P, Pirazzoli GL, Maltoni B, Bianchi G, Magalotti D, Muscarì A, Mariani E, Ravaglia G, Zoli M. Metabolic syndrome and all-cause mortality in older men and women. *Eur J Clin Invest*. 2012 Apr 20. doi: 10.1111/j.1365-2362.2012.02688.x. [Publicación electrónica antes de la impresión].
9. Dutra ES, Baiocchi de Carvalho KM, Miyazaki E, Merchán-Hamann E, Kiyomi Ito M. Metabolic syndrome in central Brazil: prevalence and correlates in the adult population. *Diabetol Metab Syndr*. 2012;4(1):20.
10. Guzman NJ. Epidemiology and management of hypertension in the Hispanic population: a review of the available literature. *Am J Cardiovasc Drugs*. 2012;12(3):165-78.
11. Ticona M, Huanco D. Identificación de una nueva población neonatal de riesgo, con curva de crecimiento fetal peruana. *Rev Per Gineol Obstet*. 2008;54(1):44-8.
12. Ferder L, Ferder MD, Inserra F. The role of high-fructose corn syrup in metabolic syndrome and hypertension. *Curr Hypertens Rep*. 2010;12(2):105-12.
13. Huamani C, Pacheco-Romero J. Colaboración científica en artículos de revistas biomédicas peruanas. *An Fac med*. 2011;72(4):261-8.