

# Monodosis

## El uso reiterado de antibióticos en niños pequeños se asocia con obesidad

La administración de 3 o más tratamiento con antibióticos antes de que los niños alcancen los 2 años de edad se asocia con un mayor riesgo de obesidad en la primera infancia. Es la principal conclusión de un estudio poblacional retrospectivo de cohorte realizado para evaluar la asociación entre la exposición a los antibióticos antes de la edad de 2 años y la obesidad a la edad de 4. En este estudio se incluyeron datos correspondientes a 21.714 niños en *The Health Improvement Network*, una base de datos de población representativa de más de 10 millones de individuos derivados de los registros médicos electrónicos desde 1995 hasta 2013, en el Reino Unido. La variable primaria estudiada fue la obesidad a la edad de 4 años, para lo que se realizaron análisis de regresión logística, ajustándolos por la obesidad materna y de los hermanos, la diabetes materna, el tipo de parto, el estatus socioeconómico, el año y país de nacimiento, y la vivienda urbana.

En la cohorte seleccionada, un 6,4% de los niños eran obesos a los 4 años de edad. La exposición a antibióticos se asoció con un incremento del 21% en el riesgo de obesidad a los 4 años ( $OR=1,21$ ;  $IC_{95\%}$  1,07 a 1,38). Este riesgo significativamente con el número de exposiciones a los antibióticos: 7% para 1-2 recetas ( $OR=1,07$ ;  $IC_{95\%}$  0,91 a 1,23); 41% para 3-5 recetas ( $OR=1,41$ ;  $IC_{95\%}$  1,20 a 1,65) y un 47% para 6 o más tratamientos antibióticos ( $OR=1,47$ ;  $IC_{95\%}$  1,19 a 1,82). Por el contrario, los agentes antifúngicos no fueron asociados con la obesidad ( $OR=0,80$ ;  $IC_{95\%}$  0,59 a 1,11).

– Scott FI Horton DB, Mamani R, Haynes K, Goldberg DS, Lee DY, Lewis JD. Administration of Antibiotics to Children Before Age 2 Years Increases Risk for Childhood Obesity. *Gastroenterology*. 2016 Mar 18; pii: S0016-5085(16)00352-8. doi: 10.1053/j.gastro.2016.03.006.

## No solo la obesidad, sino incluso el simple sobrepeso infantil predice una mortalidad precoz durante la vida adulta

Un índice de masa corporal (IMC) situado entre los percentiles 50 y 75 durante la adolescencia se asocia con una mayor mortalidad cardiovascular y por cualquier causa durante los siguientes 40 años. Esta aseveración procede de un amplio estudio epidemiológico en el que se agruparon los datos sobre el IMC, medido desde 1967 a 2010 en 2,3 millones de adolescentes israelíes (edad media,  $17,3 \pm 0,4$  años). Durante los 42.297.007 personas-año de seguimiento, 2.918 de las 32.127 muertes (9,1%) fueron por causas cardiovasculares, incluyendo 1.497 por enfermedad coronaria, 528 por accidente cerebrovascular y 893 por muerte súbita. Tras el análisis multivariante, se apreció un aumento gradual en el riesgo de muerte por causas cardiovasculares y por todas las causas, que empezó entre los participantes en el grupo que estaba entre los percentiles 50 y 74 de índice de masa corporal; es decir, dentro de los límites considerados como normales, incrementándose a medida que aumentaba el percentil del IMC. En este sentido, las razones de riesgo (*hazard ratios*, HR) para el grupo de niños obesos (percentil  $\geq 95$  para el IMC) fueron, en comparación con el grupo de referencia (percentiles 5 al 24) de 4,9 ( $IC_{95\%}$  3,9 a 6,1) de muerte por enfermedad cardíaca coronaria, de 2,6,9 ( $IC_{95\%}$  1,7 a 4,1) para la muerte por accidente cerebrovascular, de 2,1,9 ( $IC_{95\%}$  1,5 a 2,9) para la muerte súbita y de 3,5,9 ( $IC_{95\%}$  2,9 a 4,1) para la muerte por cualquier causa cardiovascular, después del ajuste para el sexo, edad, año del nacimiento, características sociodemográficas y altura. Las razones de riesgo para la muerte por causas cardiovasculares en los mismos grupos de percentiles aumentaron de 2,0,9 ( $IC_{95\%}$  1,1 a 3,9) durante el seguimiento de 0 a 10 años a 4,1,9

( $IC_{95\%}$  3,1 a 5,4) durante el seguimiento de 30 de 40 años.

– Twig G, Yaniv G, Levine H, Leiba A, Goldberger N, Deraize E, et al. Body-Mass Index in 2.3 Million Adolescents and Cardiovascular Death in Adulthood. *N Engl J Med*. 2016 Apr 13. [Epub ahead of print]

## La lactancia maternal no mejora la función pulmonar de los adolescentes en familias con antecedentes alérgicos

Aunque es abundante la documentación clínica que avala la utilidad de la lactancia natural para el posterior desarrollo de los niños, un reciente estudio no ha encontrado pruebas de que la duración de la lactancia natural (exclusiva o complementada) mejora la función pulmonar de los jóvenes. Esto es, al menos, lo que parece desprenderse de los resultados de un estudio reciente (*Melbourne Atopy Cohort Study*), realizado sobre una cohorte de nacimientos de 620 lactantes con antecedentes familiares de enfermedad alérgica, donde se había alentado a las madres a amamantar en forma exclusiva durante 6 meses a sus hijos recién nacidos. Posteriormente, se evaluó la función pulmonar de esos niños a los 12 y 18 años de edad, investigándose las posibles asociaciones entre la lactancia materna y la función pulmonar mediante análisis de regresión lineal multivariante.

Aunque los datos no confirmaron de forma estadísticamente significativa el valor de la lactancia materna sobre las variables respiratorias analizadas, sí se apreció una tendencia de aumento del flujo espiratorio medio pre-broncodilatador (MEF), con la lactancia materna de 10 ml/s ( $IC_{95\%}$  -1 a 20;  $p=0,07$ ) y 11 ml/s ( $IC_{95\%}$  -1 a 22;  $p=0,08$ ) por cada semana de lactancia materna, a los 12 y 18 años respectivamente.

– Waidyatillake NT, Simpson JA, Allen KJ, Lodge CJ, Dharmage SC, Abramson MJ, et al. The effect of breastfeeding on lung function at 12 and 18 years: a prospective cohort study. *Eur Respir J*. 2016 Apr 13. pii: ERJ-01598-2015. doi: 10.1183/13993003.01598-2015.