

Vinculan la ansiedad intensa con el riesgo de morir en adultos mayores de una población multiétnica

Entre 10 y 20% de los adultos mayores presentan síntomas de ansiedad. Sin embargo, aún no se han estudiado a cabalidad todas las aristas de este trastorno.

Se realizó un estudio longitudinal de 5 años basado en la población para determinar si hay asociación entre la ansiedad y el riesgo instantáneo de morir en adultos mayores. Para ello se seleccionaron 506 personas de 75 años o más que vivían en la comunidad en el condado de Galveston, Texas, Estados Unidos de América (176 personas caucásicas de origen no hispano, 177 afroamericanos de origen no hispano y 153 hispanos). Mediante técnicas de muestreo diferencial se seleccionaron conjuntos similares de cada grupo étnico con igual número de hombres y mujeres. La selección se hizo a partir de la base central de datos de beneficiarios de Medicare en el condado. Se utilizó la escala de Zung para la autoevaluación de la ansiedad. Las muertes se contabilizaron a partir de los registros del Índice Nacional de Muertes de los años 1995–1999.

En el período estudiado murieron 179 (36%) de las personas estudiadas, de ellas 53 caucásicos no hispanos, 70 afroamericanos no hispanos y 56 hispanos. Las causas de muerte más frecuentes fueron: trastornos cardiovasculares ($n = 85$), cáncer ($n = 36$) e influenza o neumonía ($n = 15$). Entre las restantes causas estaban la diabetes, la demencia, los trastornos renales y los accidentes.

Se encontró que la ansiedad estaba asociada con el grupo étnico ($P = 0,0001$). Una mayor proporción de caucásicos no hispanos de mayor edad presentaron ansiedad intensa (puntuación > 50) en comparación con los afroamericanos no hispanos y los hispanos, que presentaron resultados similares. También se observó una asociación significativa entre la ansiedad intensa y el informe de dos o más trastornos de salud (31,8%), la autoevaluación de mala salud (35,3%) y tener limitaciones para realizar al menos una actividad de la vida diaria (30,2%).

La ansiedad intensa estuvo asociada con un mayor riesgo instantáneo de morir por cualquier causa. Al ajustar según la edad y el sexo, el cociente de riesgos instantáneos (*hazard ratio*, HR) en personas con ansiedad intensa fue de 1,66 (intervalo de confianza de 95% [IC95%]: 1,14 a 2,42). Ajustes adi-

cionales según el grupo étnico, el nivel de educación, el estado civil, la condición de fumador, el consumo de alcohol y el número de trastornos médicos informados no afectaron a esa asociación (HR = 1,56; IC95%: 1,05 a 2,32). Tampoco la autoevaluación de mala salud y el número de limitaciones para realizar actividades de la vida diaria cambiaron la significación de la asociación entre la ansiedad intensa y el riesgo instantáneo de morir (HR = 1,52; IC95%: 1,02 a 2,28). Por cada punto que aumentó la evaluación de la ansiedad, se incrementó en 2% el riesgo instantáneo de morir (HR = 1,02; IC95%: 1,00 a 1,05).

La ansiedad intensa también se asoció significativamente con el riesgo instantáneo de morir por trastornos cardiovasculares (HR = 1,90; IC95%: 1,06 a 3,38) o por cáncer (HR = 2,38; IC95%: 0,88 a 6,45). Por cada punto que aumentó la evaluación de la ansiedad se incrementó el riesgo de morir por trastornos cardiovasculares (HR = 1,03; IC95%: 1,00 a 1,07) o por cáncer (HR = 1,03; IC95%: 0,99 a 1,09).

Este estudio demostró que la ansiedad intensa en personas de 75 años o más estaba asociada con un mayor riesgo instantáneo de morir por cualquier causa y, específicamente, por trastornos cardiovasculares o cáncer en los 5 años de seguimiento, independientemente de los factores de riesgo. Debido a la alta prevalencia de ansiedad en los adultos mayores y tomando en cuenta que existen intervenciones eficaces para controlar esta afección, el perfeccionamiento y la aplicación de las técnicas de tamizaje pueden tener un impacto considerable para mejorar la salud y prolongar la vida de las personas de mayor edad. (Ostir GV. High anxiety is associated with an increased risk of death in an older tri-ethnic population. *J Clin Epidemiol.* 2006;59(5):534–40.)

El abandono súbito del hábito de fumar afecta a la memoria activa de los fumadores

Estudios realizados indican que el tabaquismo crónico, el abandono súbito de ese hábito, la administración de nicotina y el fumar intensamente pueden influir negativamente en los resultados de las pruebas de funcionamiento de la memoria activa. Sin embargo, las opiniones al respecto son contradictorias.

Este artículo examina el efecto de fumar cigarrillos y de abandonar súbitamente ese hábito sobre

la memoria activa. Se empleó una versión paramétrica de la prueba basada en tareas de manipulación de la información (*N-Back Task*) con el objetivo de determinar: a) si había diferencias entre la memoria activa de los no fumadores y la de los fumadores (en abstinencia o saciados); b) si la memoria activa de los fumadores se afectaba después de ≥ 13 h de abstinencia; y c) si fumar un cigarrillo mejoraba el funcionamiento de la memoria activa de los fumadores después de ≥ 13 horas de abstinencia.

En el estudio participaron 15 fumadores y 22 no fumadores, pareados según sus datos demográficos. Los fumadores consumían más de 15 y menos de 40 cigarrillos diarios, eran mayores de 18 años y menores de 55, no utilizaban drogas llamadas recreativas (excepto marihuana, una vez a la semana como máximo) ni tomaban más de 10 bebidas alcohólicas por semana. Además, declararon no haber tomado medicamentos antidepresivos, estimulantes o somníferos ni haber sufrido traumas craneanos. Los no fumadores habían consumido menos de cinco cigarrillos en toda su vida.

Las pruebas con tareas de manipulación de la información se administraron en dos bloques diarios durante dos días. La prueba a los fumadores después de ≥ 13 h sin fumar (sesión de abstinencia) y la prueba después de ≤ 1 h de haber fumado (sesión a saciedad) se realizaron en días diferentes. La mitad de los fumadores tuvieron la sesión de abstinencia el primer día y la otra mitad la tuvo el segundo. En ambas sesiones, los fumadores fumaron un cigarrillo entre los dos bloques de pruebas y antes de cada bloque se midió la ansiedad por fumar. Antes de la prueba a saciedad, los fumadores pudieron fumar *ad libitum* antes de llegar al laboratorio.

En la sesión a saciedad, el tiempo de respuesta de los fumadores no difirió significativamente del de los no fumadores ($F(1, 32) = 0,34$; $P = 0,57$) como tampoco difirieron según la tasa de errores ($F(1, 32) = 0,17$; $P = 0,68$). Sin embargo, en la sesión de abstinencia, los fumadores tuvieron una tasa de errores significativamente mayor que los no fumadores ($F(1, 32) = 6,8$; $P = 0,013$). No se encontró diferencia entre ambos grupos en cuanto al tiempo de respuesta ($F(1, 32) = 1,7$; $P = 2,0$).

Los fumadores realizaron las tareas de manipulación de la información más lentamente ($F(1, 14) = 5,18$; $P = 0,039$) y con una mayor tasa de errores ($F(1, 14) = 5,73$; $P = 0,032$) durante la sesión de abstinencia que en la sesión a saciedad. Además, los fumadores mostraron síntomas psicológicos y físicos más negativos después de ≥ 13 h de abstinencia que durante la sesión a saciedad. No se observó que los antecedentes del hábito de fumar influyeran en los resultados de los fumadores.

Este estudio demostró que el abandono súbito del hábito de fumar afectó a la memoria activa en un grupo de fumadores con dependencia moderada o intensa a la nicotina. Se observó que un período de abstinencia ≥ 13 h provocó un déficit significativo en la precisión de las tareas realizadas en comparación con los no fumadores y más lentitud de la habitual en realizarlas. Estos resultados indican que la pérdida de algunas habilidades es consecuencia del cese abrupto del hábito de fumar y respaldan la hipótesis de que esta afectación puede influir negativamente en la intención de muchos fumadores de dejar el hábito. (Mendrek A, et al. Working memory in cigarette smokers: comparison to non-smokers and effects of abstinence. *Addict Behav.* 2006;31(5):833–44.)

Efectos de la infección por *Helicobacter pylori* en el peso y la talla de los niños colombianos

La infección por *Helicobacter pylori* provoca diversas afecciones crónicas del sistema digestivo y está asociada con la diarrea y la desnutrición crónicas. Esta infección se adquiere por lo general durante la infancia, y en los países en desarrollo su prevalencia es elevada en niños pequeños, especialmente en los que sufren desnutrición y retraso del crecimiento.

En este artículo se discute si una nueva infección con *H. pylori* tiene efectos temporales o permanentes en el crecimiento de los niños en edad preescolar. Para ello se realizó un estudio de cohorte con 521 niños de 12 a 60 meses de edad seleccionados entre los que asistían a tres guarderías infantiles de la ciudad de Cali, Colombia, entre 1997 y 2001. Los niños gozaban de buena salud en general y no padecían ninguna enfermedad crónica. Se realizó un seguimiento (mediana: 494 días; recorrido de 257 a 811 días) de los 347 niños con resultados negativos en la prueba de respiración con ^{13}C para detectar la infección por *H. pylori*. Se tomaron los datos demográficos, socioeconómicos y sobre la higiene doméstica en el momento de entrar al estudio. Las mediciones antropométricas se hicieron en el momento inicial y cada 2 meses.

En general, 105 niños (30,3%) tuvieron resultados positivos en la prueba detectora de *H. pylori* al menos durante un período de 2 meses, mientras que 242 niños (69,7%) se mantuvieron sin infección durante todo el tiempo de seguimiento.

Se observó una reducción estadísticamente significativa del crecimiento durante los primeros 4 meses de la infección. El efecto adverso de una nueva infección se manifestó de forma aguda y sin demora y se mantuvo inalterado durante los si-