

Editorial

En el año 2019 inició la primera cohorte de alumnos de la carrera de Ingeniería Biomédica del Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires (IUHIBA). En la Carta al Editor, Mariana B. Ríos y colaboradores plantean el desafío de brindar a los futuros ingenieros biomédicos las herramientas tecnológicas y experimentales orientadas en la resolución de problemas con un enfoque innovador para acercarlos a la profesión y al “saber hacer”.

El modelo de activos para la salud busca empoderar a la comunidad para participar en la identificación de habilidades y recursos para mantener la salud y el bienestar individual y comunitario. En la sección Artículo Original, Ludmila S. Cané y colaboradores convocaron a adultos mayores de diferentes zonas geográficas, económicas y socioculturales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a participar en talleres, concluyendo que es factible generar cambios positivos en la salud de los adultos mayores, potenciar los espacios de socialización y contribuir con la resignificación de los barrios en los que ellos habitan a través del mapeo de activos para la salud.

La amiloidosis por depósito de proteína sérica A (amiloidosis AA), un reactante de fase aguda sintetizado en el hígado en respuesta a citoquinas proinflamatorias (TNF- α e interleuquinas 1 y 6), constituye la complicación más grave de trastornos inflamatorios crónicos e infecciones crónicas. Un 21 a 50% se clasifica como idiopática. En la sección Comunicaciones breves, María A. Aguirre y colaboradores presentan 6 casos de amiloidosis AA tratados con tocilizumab, un anticuerpo monoclonal que bloquea los receptores de IL-6.

Un 30% de los adultos mayores con cáncer desarrollan un nuevo compromiso funcional durante la internación y, luego del año, menos del 50% recupera su estado funcional habitual. La valoración geriátrica integral evalúa la fragilidad del paciente permitiendo individualizar la toma de decisiones. En la sección Revisión Breve, María Eugenia Riggi y colaboradores repasan los parámetros que se deberían evaluar en un adulto mayor con cáncer.

El síndrome de intolerancia a múltiples medicamentos se caracteriza por la intolerancia a dos o más medicamentos no relacionados. Álvaro Vallejos Narváez y colaboradores presentan el caso de una mujer con infección urinaria recurrente que planteó dificultades terapéuticas.

Gabriel Rondón Lozano y colaboradores describen un caso de sinusitis micótica alérgica con destrucción ósea masiva de la base del cráneo y extensión intracraneal extradural e intraorbitaria.

En pacientes infectados con COVID-19, la gravedad clínica se asocia a niveles más elevados de interleuquina-6. En la sección Preguntas al experto, Federico Angriman repasa la utilidad del bloqueo de interleuquina-6 en pacientes con COVID-19. El tocilizumab y el sarilumab bloquean el receptor de interleuquina-6. La evidencia indica que en adultos con COVID-19 que requieran alguna modalidad de soporte ventilatorio sería razonable el bloqueo de interleuquina-6 temprano en el curso desde su deterioro clínico. Los pacientes sin enfermedad grave y aquellos con enfermedad crítica prolongada probablemente no se beneficien de éste opción terapéutica.

En julio de 2021 en Estados Unidos se produjo la gran diseminación de la variante Delta. Al revisar las infecciones en el personal de salud se observó que la eficacia de la vacuna a ARN mensajero declinaba mes a mes, desde 93,9% en marzo a 65,5% en julio. El personal de salud que había sido vacunado en los últimos tres meses fue el más protegido. En Israel, la administración de una 3ra dosis en individuos que habían recibido dos dosis de la vacuna de Pfizer por lo menos 5 meses antes, evidenció menor incidencia de infección confirmada y de enfermedad grave. En la sección Preguntas al experto, María Inés Staneloni y Laura A. Barcán evalúan la evidencia a favor de una tercera dosis de vacuna para COVID-19.

Entre 2006 y 2016 el Registro Institucional de Enfermedad Tromboembólica (RIET) recolectó en el Hospital Italiano de Buenos Aires 3457 eventos de enfermedad tromboembólica venosa (ETV) que requirieron hospitalización. Mediante el soporte del Departamento de Informática en Salud, cada vez que desde la Historia Clínica Electrónica los médicos solicitaban determinados estudios de imágenes y/o laboratorio, se capturaban los posibles casos. Los pacientes incluidos fueron seguidos prospectivamente mediante la revisión sistemática de la HCE y el seguimiento telefónico hasta cumplir los 4 años del evento. En la sección El hospital italiano en medline, María Florencia Grande Ratti y Fernando Javier Vázquez comentan su reciente publicación sobre éste tema.

En el síndrome pos-COVID-19 pueden dividirse en dos tipos situaciones clínicas: 1) síntomas persistentes en pacientes que sufrieron enfermedad graves que pueden asociarse a secuelas objetivables y, 2) síntomas prolongados en pacientes generalmente más jóvenes que cursaron cuadros más leves. La evidencia en cuanto al manejo de la COVID-19 prolongada luego de cuadros leves es menor que en el tipo grave. El manejo de este síndrome requiere una atención empática al relato del paciente, el anclaje a la gravedad del cuadro inicial y un uso sensato de las herramientas a disposición. En la sección Actualización y avances en investigación, Joaquín Maritano Furcada discute el tema.

Este es el primero de dos artículos donde se tratarán los pasos necesarios para desarrollar un proyecto de aplicación de técnicas de *Machine Learning* en Salud. En la sección Notas sobre estadística e investigación, Nicolás H. Quiroz y colaboradores introducen nociones sobre la recolección y análisis de datos, la selección y entrenamiento de modelos de aprendizaje automático de tipo supervisado y los métodos de validación interna para cada modelo.