Rev Esp Endocrinol Pediatr 2014; Volumen 5. Número 1
doi: 10.3266/RevEspEndocrinolPediatr.pre2014.Apr.219

Las revistas como órganos de expresión oficial de las sociedades científicas

Alfonso M. Lechuga-Sancho

Unidad de Gestión Clínica de Pediatría. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz (España)

Sale a la luz el tercer número regular de la Revista de la SEEP; de nuestra revista, de vuestra revista. Este es un número muy especial por varios motivos. Por una parte, es la segunda ocasión en la que se publica un trabajo de un grupo de fuera de nuestras fronteras, lo que nos confirma en nuestra proyección internacional que siempre fue nuestra vocación, y de la visibilidad de la revista en el mundo.

Asimismo en este número se incluye un trabajo a destacar, sin duda, como es la "Transición del paciente con diabetes tipo 1 desde la unidad de diabetes pediátrica a la unidad de diabetes de adultos". Este artículo es fruto del esfuerzo conjunto entre el grupo de Consensos y Guías de Práctica Clínica de la Sociedad Española de Diabetes (SED), y el grupo de trabajo de Diabetes de la SEEP. Es sin duda, este tipo de artículos, el que justifica la existencia de Revistas como órganos de expresión oficial de las sociedades científicas, de hecho, se publica a la vez en la Revista oficial de la SED, "Avances en Diabetología".

Se trata de un documento de consenso en el que han trabajado conjuntamente ambos grupos, en el que se emiten las "Recomendaciones para la Transición" de estos pacientes a las unidades de Diabetes de Adultos. Todos los pediatras que atendemos niños con diabetes estábamos esperando unas recomendaciones oficiales en este sentido, conocedores de la dificultad de este momento crítico en los adolescentes. Si bien ya en el 2008, la Sociedad Internacional de Diabetes Pediátrica y del Adolescente (ISPAD) publicó una Guía de Práctica Clínica centrada en el tratamiento de adolescentes en la que ya se destacaba la necesidad de planificar la transición, y existen otras guías para este periodo (como las de las sociedades Australiana y la Canadiense), estas recomendaciones son de sumo interés para favorecer que la transición se haga en cada centro de una forma estructurada.

En nuestra sociedad esta tarea es harto difícil, pues no hay dos centros en los que se haga igual. La idiosincrasia de la asistencia sanitaria en España se caracteriza sin duda por las numerosas particularidades, tanto de organización, como de gestión, de cada centro. No ya de cada Comunidad Autónoma, no; de cada centro. Tenemos centros con hospital de día y otros sin ellos; centros en los que se atienden pacientes hasta los 18 años y otros en los que se atienden hasta los 14; centros en los que a partir de una edad al paciente se le continua atendiendo por distintos equipos en el mismo centro y otros en los que el paciente debe acudir a un centro diferente, etc, etc. Todo esto favorece la pérdida del seguimiento de un porcentaje relevante de pacientes, con un empeoramiento en el control metabólico y las complicaciones que a corto y a largo plazo se derivan de ellas.

El grupo encargado de esta tarea en el que están representadas la SED y la SEEP ha realizado una tarea encomiable, pues logra dar unas recomendaciones que son aplicables en todos y cada uno de los centros, independientemente de su idiosincrasia. Se habla del momento (o edad), y de la necesidad de planificación (estructurada en distintas fases), que cada centro puede adaptar, no sin ello dejar de tener un proceso estructurado con el fin de garantizar la mejor atención a estos pacientes.

No es la diabetes la única patología en la que los pediatras con dedicación a la Endocrinología transferimos los pacientes a unidades de Endocrinología

Correspondencia:
Alfonso M. Lechuga-Sancho,
Unidad de Gestión Clínica de Pediatría,
Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España
E-mail: alfonso.lechuga@uca.es

de Adultos. Nos dedicamos a procesos crónicos y la mayor parte sin tratamiento curativo, por lo que acompañamos a los pacientes y a sus familias a lo largo de años. En mi opinión, lo mejor de estas recomendaciones para la transición, es que son de utilidad para la práctica totalidad de los pacientes que seguimos y transferimos, pues aportan una estructura para garantizar la continuidad de los cuidados.

Nuestra felicitación y agradecimiento a ambos grupos por su trabajo, y nuestra recomendación de lectura detenida a todos los pediatras que atendemos pacientes con procesos crónicos.

Pero además, el presente número está compuesto por dos artículos originales, en los que vemos cómo las alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono en los pacientes con fibrosis quística están presentes antes de lo que pensamos y cómo los bifosfonatos pueden ayudar a disminuir la pérdida de densidad mineral ósea en pacientes de movilidad reducida.

Contamos también con un trabajo de revisión y 4 casos clínicos, en los que queda patente la relevancia de los estudios genéticos en la práctica clínica de nuestra especialidad. No ya de la investigación básica, ni la investigación clínica; la genética forma parte de la práctica clínica, pues nos ayuda a tomar decisiones profilácticas y terapéuticas en determinado grupo de pacientes, por lo que debemos esforzarnos en familiarizarnos con las técnicas de estudio molecular y sus limitaciones con el fin de poder entender e interpretar los estudios genéticos, para ayudar de la mejor manera posible a nuestros pacientes.

Por último, me permito una recomendación, y es que aprovechando la preparación de las comunicaciones para el Congreso de la Sociedad, o la preparación de casos clínicos para los cursos de postgrado, se haga el esfuerzo adicional de redactar esos trabajos en forma de artículos científicos para darle difusión. El conocimiento es universal, y tenemos la obligación moral de darle la mejor difusión posible. Para esto, este comité editorial estará encantado de ayudar en la medida de nuestra capacidad.

Estoy seguro de que entre todos, seguiremos avanzando.

Saludos cordiales.

Alfonso M. Lechuga, MD, PhD.
Profesor de Pediatría.
Departamento Materno Infantil y Radiología.
Hospital Universitario Puerta del Mar.
Universidad de Cádiz.